211 ڈاکٹر ایس ایم ظفر اقبال
B.Sc. D.H.M.S. R.H.M.P.
Ex. Lecturer G.H.M. College

## چوتھا باب

# انسانی ڈھانچہ‘ متعلقہ بیماریاں اور
# ان کا علاج

انسانی جسم کی ہڈیوں کا ڈھانچہ جسے Skeleton کہتے ہیں‘ ہڈیوں کے نظام کو اس طرح سے ظاہر کرتا ہے جس میں مختلف جوڑ‘ سخت قسم کے گوشت کے ریشوں کے ساتھ جڑے ہوئے نظر آتے ہیں۔ اس ڈھانچے کی وجہ سے انسانی جسم کی کوئی شکل سامنے آتی ہے اور ہڈیوں کا یہ ڈھانچہ اندرونی طور پر اہم انسانی اعضا کی حفاظت بھی کرتا ہے۔ یہ دو سو سے زائد ہڈیوں پر مشتمل ہے۔ اس ڈھانچے میں پائی جانے والی ہڈیوں کے نام لاطینی زبان میں رکھے گئے ہیں۔

انسانی ہڈیوں کا ڈھانچہ‘ جس میں ریڑھ کی ہڈی بھی شامل ہے‘ ایک ایسا مربوط نظام ہے جس میں انسانی جسم آسانی سے حرکت اور لچک پذیری میں کوئی تکلیف محسوس نہیں کرتا ہے لیکن اس کے ساتھ ساتھ یہ انسانی ڈھانچہ ایک حفاظتی نظام بھی مہیا کرتا ہے‘ جیسا کہ انسانی دماغ کو‘ جو کہ بہت قیمتی نظام رکھتا ہے‘ اسے ہڈیوں کے ایک ڈبے میں بند کیا ہوا ہے۔ دل اور پھیپھڑے‘ سینے اور پسلی کی ہڈیوں سے بنے ہوئے پنجرے میں محفوظ کیے گئے ہیں۔ اسی طرح کولہے کی ہڈیوں کے دونوں بلیڈ پیٹ کے اہم اعضا کو حفاظت مہیا کرتے ہیں۔

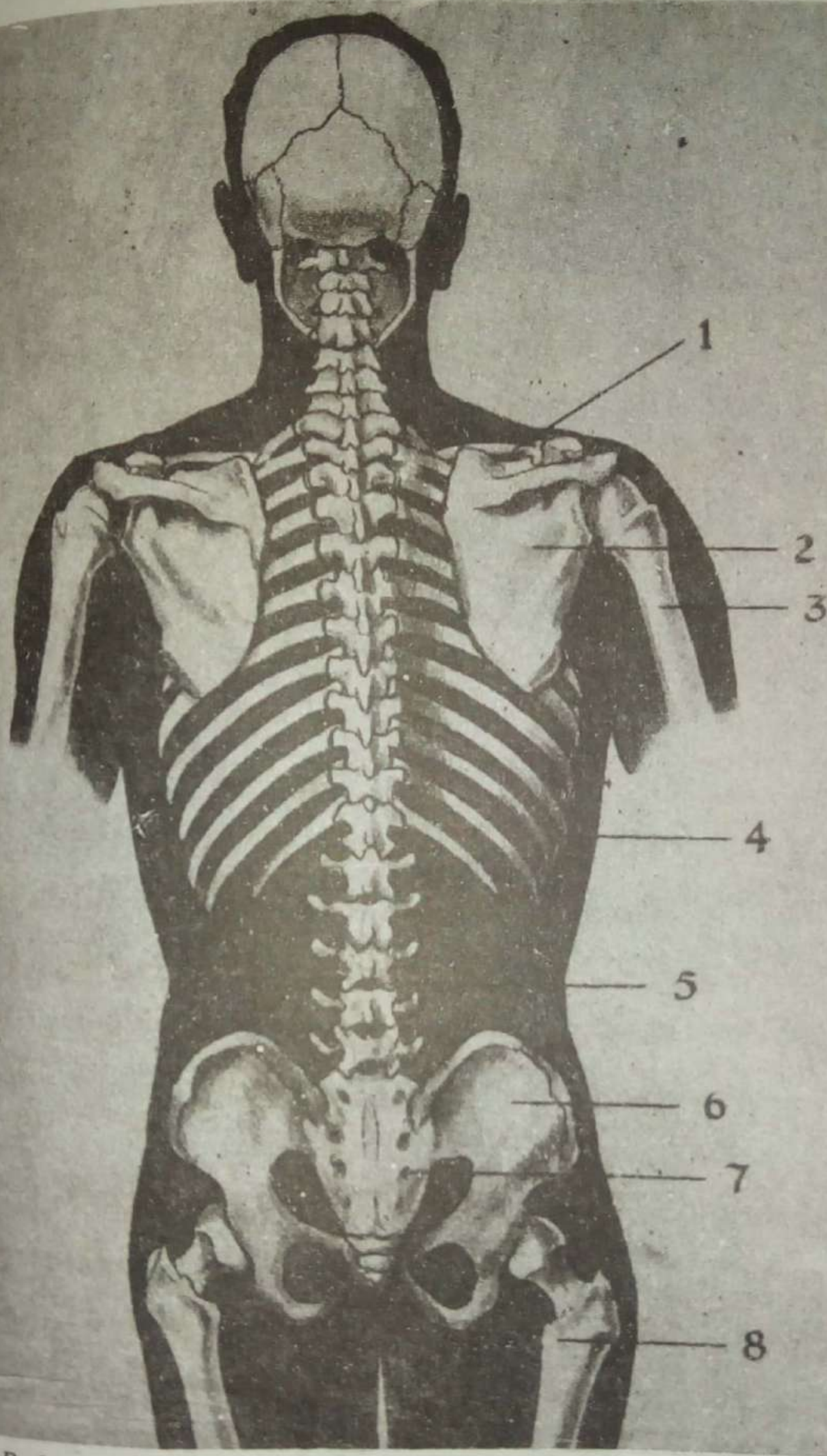



Fig. *Back view, showing how the spine joins up with other bones. 1, Collar bone (clavicle); 2, shoulder blade (scapula); 3, main bone of the arm (humerus); 4, ribs; 5, backbone (vertebral column); 6, pelvis; 7, base of spine (sacrum); 8, thigh bone (femur). The backbone, or vertebral column, in man is about twenty-six inches long. It is the possession of a backbone which distinguishes the vertebrates, the highest class of animal, from other groups.*

## SPINE

جسم انسانی کے ڈھانچے میں ریڑھ کی ہڈی' جو کہ مختلف مہروں سے مل کر ترتیب پاتی ہے' اس کے اوپر کے حصے کے مہرے میں معمولی سا خم موجود ہوتا ہے جو کہ گردن کے حصے میں سر کی طرف ہوتا ہے' جبکہ ریڑھ کی ہڈی کا درمیانی حصہ ایک محراب کی مانند ہوتا ہے۔ یہ حصہ آگے اور پیچھے دونوں طرف سے پسلیوں کے ساتھ جڑا ہوتا ہے۔ یہ پسلیاں ریڑھ کی ہڈی کے اس حصے کے لیے ستون کا کام کرتی ہیں۔ اس ہڈی کے نچلے سرے میں آگے کی طرف ایک خم نمایاں ہوتا ہے جو کہ Pelvis Joint کے بالکل اوپر ریڑھ کی ہڈی میں نظر آتا ہے۔ اس کی وجہ سے جب انسان سیدھا ہو کر کھڑا ہوتا ہے تو اس کا مرکز ثقل Hip Joint پر قائم ہو جاتا ہے۔ اس ہڈی کی اوسطاً لمبائی "26 ہوتی ہے۔ لیکن ریڑھ کی ہڈی تیس سے زائد ہڈیوں پر مشتمل ہوتی ہے' جیسا کہ سات Cervical یا گردن کے مہروں کی ہڈیاں

بارہ Thoracic

پانچ Lumber

پانچ Sacral ایک دوسرے کے ساتھ مل کر Sacrum بناتی ہیں۔

چار یا پانچ کے قریب دمچی (Coccygeal) کی ہڈیاں ہوتی ہیں۔

پہلی دو ریڑھ کی ہڈیاں' ریڑھ کی دوسری ہڈیوں سے مختلف ہوتی ہیں۔ سب سے اوپر والی ہڈی کو اٹلس کہتے ہیں جس نے کھوپڑی کو اٹھایا ہوتا ہے۔ یہ ایک دائرہ نما ہڈی ہے جس کی اوپر کی سطح پر دو ایسی سطح ہوتی ہیں جن کے اوپر کھوپڑی کی نچلی سطح آ کر مل جاتی ہے۔ کھوپڑی کی نچلی سطح اور اٹلس کی اوپر کی سطح ملائم نرم ہڈی' کری ہڈی (Cartilage) پر مشتمل ہوتی ہیں۔

اسی طرح سے وہ مقام جہاں ان دونوں ہڈیوں کی سطحیں ملتی ہیں' کری ہڈی سے ڈھکی ہوتی ہیں تاکہ آسانی سے یہ دونوں ہڈیوں کی سطحیں اپنی حدود کے اندر حرکت کر سکیں' جیسا کہ سر کو پیچھے کی طرف یا آگے کی طرف جھکانے کا عمل۔ اٹلس کی ایک خصوصیت جو کہ دوسرے مہروں میں نہیں' وہ اس میں جو سوراخ ہے' وہ مضبوط قسم کے Ligament کی وجہ سے افقی دو حصوں میں تقسیم ہو جاتا ہے۔ ان دو سوراخوں میں سے جو بڑا سوراخ ہے' وہ دماغ (Brain) کو ریڑھ کی ہڈی کے ساتھ ملاتا ہے۔ اس مقام کو Medulla Oblongata کہتے

# ریڑھ کی ہڈی

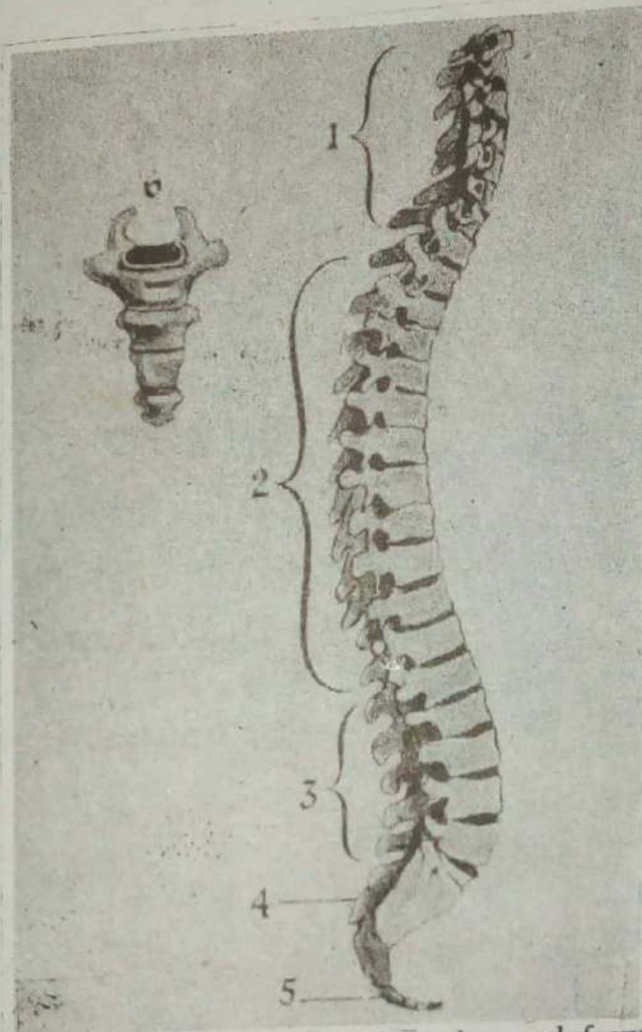



**Fig.** *Side view of the spine and front view of its last bone, the coccyx. 1, Seven neck (cervical) bones; 2, twelve chest (dorsal or thoracic) bones; 3, five loin (lumbar) bones; 4, five bones of base of spine (sacral) forming the sacrum; 5, four tail (coccygeal) bones; 6, coccyx, which is all that modern man possesses by way of a tail.*

ہیں۔ دوسرے سوراخ (چھوٹا سوراخ) میں دوسرے مہرے میں سے ایک ہڈی کا ابھار Fit ہو جاتا ہے۔ اس Process کو Odontoid Process کہتے ہیں، جس کے نتیجے میں سر کو مختلف اطراف میں گھمانے میں کوئی دشواری نہیں ہوتی۔

## CERVICAL VERTEBRA

گردن کی ہڈیوں میں دوسرا مہرہ Odontoid Process، جس کا حصہ ہے، اس کو ایکسز (Axis) کہتے ہیں۔ اس کے نیچے مزید پانچ گردن کے مہرے ہیں جن کی شکل اٹلس اور ایکسز سے مختلف ہے۔ ان میں سے ہر مہرہ چھلے دار ہڈی پر مشتمل ہوتا ہے۔ یہ چھلا (Ring) یا دائرہ سامنے کی طرف سے موٹا ٹھوس ہڈی کا گولا ہوتا ہے جسے جسم (Body) کہتے ہیں۔ یہ پیچھے کی طرف بڑھ کر ایک Process بناتا ہے جسے ریڑھ کا مہرہ کہتے ہیں۔ چھلے کے ہر طرف ہڈی کا Lateral Process (جانبی Process) ہوتا ہے، جس کی سطح کری ہڈی سے ڈھکی ہوتی ہے۔ یہ Process ان کو اوپر اور نیچے سے ریڑھ کے مہروں سے ملاتا ہے۔ ان مہروں کے درمیان یہ جوڑ گردن کو جھکانے اور ادھر ادھر گھمانے میں مدد دیتے ہیں۔

گردن کے ساتھ مہروں کا یہ عمل دخل Mammals کی خصوصیت ہے، جن میں گردن کی لمبائی خواہ کچھ بھی ہو، ان مہروں کی تعداد برابر ہوتی ہے۔ گردن کے ساتھ مہروں سے نیچے بارہ پشت کے مہرے ہوتے ہیں جو شکل میں ایک جیسے ہوتے ہیں لیکن پچھلی جانب سے یہ کسی حد تک طویل Spinous Process ابھار رکھتے ہیں اور سامنے کی جانب زیادہ ٹھوس جسم رکھتے ہیں۔ اگر آپ اپنی انگلیاں کمر پر اوپر سے نیچے کی جانب چلائیں تو آپ ان ابھاروں کو موتیوں کی لڑی کی مانند ایک قطار میں محسوس کر سکتے ہیں۔

پسلیوں کے بارہ جوڑے پشت کے بارہ مہروں میں سے نکلتے ہیں اور پیچھے کی جانب Lateral Process پر اکٹھے ہوتے ہیں اور سامنے کی جانب چھاتی کی ہڈی کی طرف خم کھاتے ہیں۔

## ریڑھ کی ہڈی کے مہروں کے جوڑ (Joints Of The Vertebrae)

پشت کے مہروں کے درمیانی جوڑ گردن کے مہروں کے درمیانی جوڑوں کے بالکل مشابہ ہوتے ہیں۔ یہ ہماری کمر کو پیچھے، آگے اور اطراف کی جانب حرکت کرنے میں مدد دیتے ہیں۔ کمر اور گردن کی حرکت غیر محدود نہیں ہوتی، صرف کرتب دکھانے والے خود کو بہت زیادہ پیچھے کی طرف جھکا سکتے ہیں۔ مثال کے طور پر وہ اپنی ٹانگوں کے درمیان میں سے اپنے دوستوں کو دیکھ سکتے ہیں۔ ہڈیوں کے ٹھوس حصے، جو کہ آپس میں جڑے ہوتے ہیں، ان کے باعث ریڑھ کے مہروں میں اس قسم کی خصوصی حرکت کی اہلیت ہوتی ہے۔

ایک سے دوسرے مہرے کے درمیان سخت کری ہڈی ہوتی ہے جس کے ساتھ Fibrous Tissue اور Elastic Tissue ملے ہوتے ہیں۔ اس لیے اس کری ہڈی کو Fibrocartilage کہتے ہیں۔ اس کا کام ان مہروں کو جکڑ کے رکھنا ہے، اگرچہ یہ حرکت نہیں کر سکتیں۔ Dorsal Vertebra کے نیچے پانچ Lumbar Vertebra ہوتے ہیں۔ یہ کمر کے ایک چھوٹے سے حصے میں ہوتے ہیں اور بہت مضبوط اور طاقتور قسم کے مہرے ہیں کیونکہ یہی مہرے تمام جسم کا بوجھ کولھوں اور ٹانگوں تک پہنچاتے ہیں۔

ان کے نیچے اگلے پانچ مہرے ہوتے ہیں جو ایک دوسرے کے ساتھ جڑ کر ایک مضبوط تکون شکل کا ابھار بناتے ہیں جس کو Sacrum کہتے ہیں۔ Sacrum کی ہر طرف کولے کی ہڈیاں Fabrocarti Laginous Joints کے باعث مضبوطی سے جڑی ہوتی ہیں۔ Sacrum سے نیچے چار یا پانچ ہڈیاں Tail بناتی ہیں۔ مختصراً چھلا نما ہڈیوں کا ایک سلسلہ ایک دوسرے کے ساتھ مضبوطی سے جڑ کر ریڑھ کی ہڈی (Spinal Column) بناتا ہے۔ ان دونوں چھلوں کے جڑنے سے ایک Cavity بنتی ہے۔ اس Cavity میں سے مغز (Spinal Cord) کی نالی (Canal) گزرتی ہے، بالکل اسی طرح جیسے موتیوں کی لڑی میں سے دھاگا گزرتا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ یہ Spinal Column اس کو بند رکھتے ہوئے موثر ترین تحفظ دیتا ہے۔ بہت کم ایسا ہوتا ہے کہ اس نظام میں بھی یہ دفاع کمزور پڑ جائے اور ریڑھ کی ہڈی کا یہ مغز (Spinal Cord) جو کہ زندگی کے لیے بہت ضروری ہے، اس کو نقصان پہنچے۔ اگر اس کو کسی قسم کا نقصان پہنچ جائے تو جسم کے پٹھے (Muscles of Legs) حرکت نہیں کر سکتے۔

انسانی ڈھانچہ مکمل طور پر ہڈیوں، جوڑوں اور تمام دھڑ کے ارد گرد (بازوؤں، ٹانگوں، پاؤں اور گردن) Connective Tissues سے مل کر بنتا ہے اور یہ (ہڈیاں، جوڑ، ٹشوز) صحت کی حالت میں نہ صرف انسان کو سیدھا قائم رکھتے ہیں بلکہ وہ ان کی بدولت اپنے جسم کو آسانی سے جھکا سکتا ہے، حرکت دے سکتا ہے اور اٹھ بیٹھ سکتا ہے۔

بیماری کی حالت میں حرکت کا یہ نظام (Locomotor System) کسی قسم کی رکاوٹ یا مزاحمت سے دوچار ہو جاتا ہے اور کچھ علامات ظاہر ہوتی ہیں جو بیماری کی نوعیت کو جاننے میں مددگار ثابت ہوتی ہیں۔ یہ علامات درج ذیل ہو سکتی ہیں۔

1- کمر درد (Backache or Lumbago)
2- جوڑوں میں درد اور سوجن
3- جسم کے اعضا کو حرکت دینے میں دشواری

## جسمانی اشارات (Physical Signs)

1- ہڈی کا ٹوٹنا اور ہڈی کا بڑھ جانا
2- ہڈیوں کے کناروں کا بڑھ جانا
3- ہڈیوں کے Structure میں کسی قسم کی کوئی خرابی ہو جائے۔

## کمر درد (Lumbago Backache)

کمر کے نچلے حصے میں درد کو Lumbago کہتے ہیں۔ اکثر اس کی وجہ Herination of Vertebral Disc ہوتی ہے۔ دوسری وجوہات میں ٹھنڈ لگ جانا، بھیگ جانا اور بھاری وزن اٹھانے کے باعث جسم کے پٹھوں کا کھنچ جانا یا موچ آ جانا شامل ہیں اور دوسری وجوہات شامل ہیں جو کہ بہت کم دیکھنے میں آتی ہیں لیکن بیماری کی شناخت میں بڑی اہمیت رکھتی ہیں۔ ان میں ریڑھ کی رسولی (Spinal Tumour)، ریڑھ کے مہروں کی سوزش اور اکڑن (Anky Losing Spon Dilitis)، تپ دق اور پیڑو کا کوئی مہلک مرض شامل ہیں۔

کمر کا درد یا Lumbago ڈرامائی طور پر اچانک ہوتا ہے۔ مریض کمر کے نچلے حصے میں

شدید تڑپا دینے والی درد محسوس کرتا ہے اور اس کا جسم آگے کو جھک جاتا ہے اور کمر کا یہ حصہ حرکت کی اجازت نہیں دیتا۔ درد کے ٹھیک ہو جانے کے بعد دوبارہ بھی اس کا حملہ ہو سکتا ہے۔

## علاج (Homoeopathic Treatment)

### 1-انٹم ٹارٹ (Ant Tart)

ایسا محسوس ہو کہ دمچی پر بوجھ لٹک رہا ہے۔ آگے کی طرف جھکاؤ یا شدید درد، معمولی سی حرکت سے شدید درد اور ابکائیاں آنے لگیں۔ سرد اور چپچپا پسینا آئے۔ کھانا کھانے کے بعد اور بیٹھنے سے کمر میں درد۔

### 2-ایکونائٹ (Aconite)

جب ٹھنڈے خشک موسم میں درد کا حملہ ہو، تیز کاٹنے والے درد جو کہ چھونے سے شدت اختیار کر جائیں۔

### 3- سیمی سی فیوگا (Cimicifuga)

ایسا درد جس کی وجہ بے آرامی اور نیند کی کمی ہو۔ شاید زیادہ مشقت کرنے کی وجہ سے پٹھوں کی یہ حالت ہوتی ہے۔

### 4-رسٹاکس (Rhustox)

کمر میں سختی، حرکت سے درد، جلن دار درد، پٹے جانے کا احساس۔ مسلسل حرکت کرنے سے بہتر ہو۔ سرد مرطوب موسم میں ہونے والا کمر درد۔

## پسلیاں —— چھاتی کی ہڈیاں

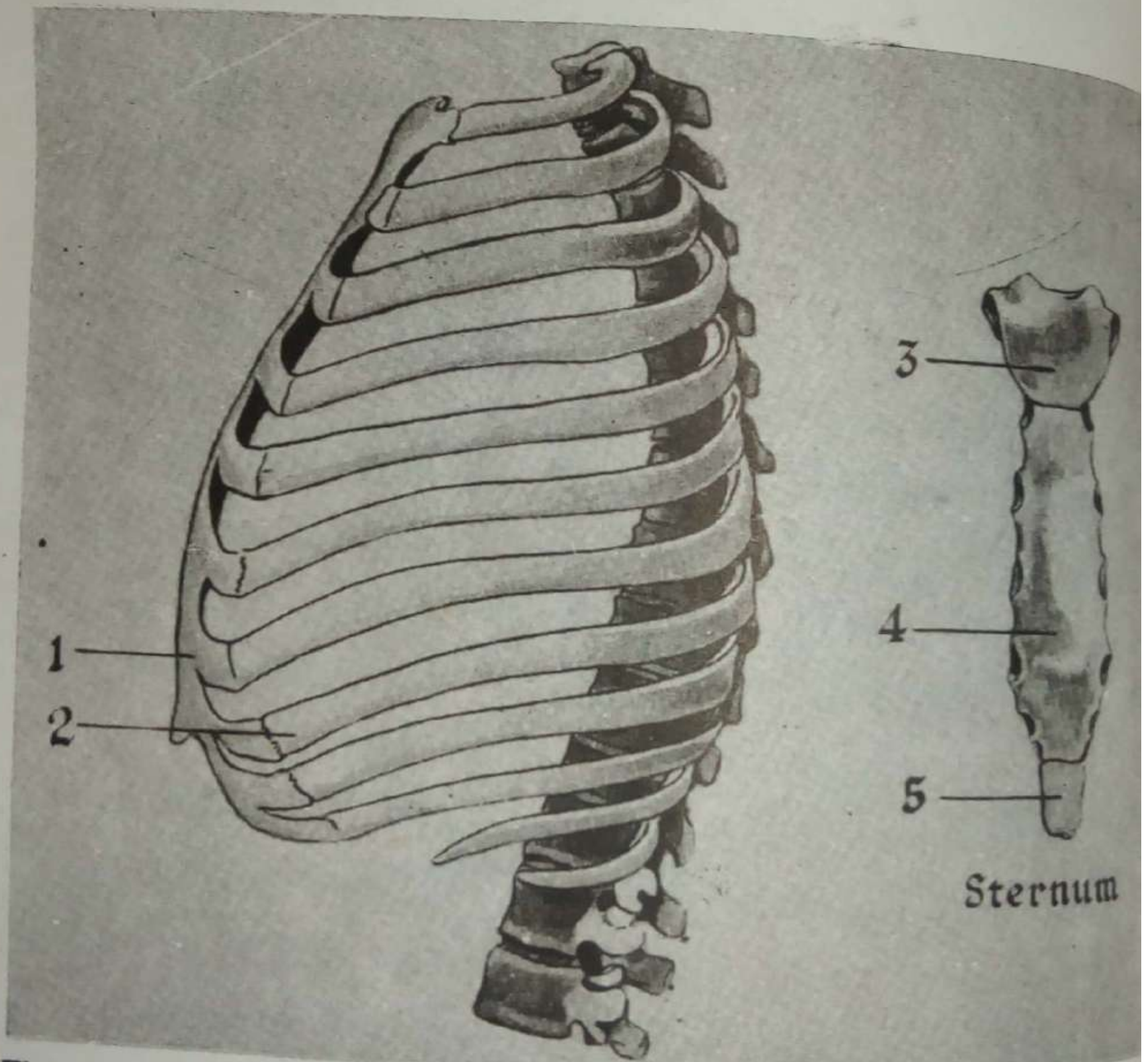



**Fig.** *Side view of chest and front view of breast bone. 1, Cartilage of rib; 2, bone of rib; 3, top part of breast bone to which collar bone and first rib are attached (manubrium, or handle); 4, blade of breast bone, to which next six ribs are attached; 5, cartilage tip at lower end of breast bone (ensiform cartilage).*

## 5-برائی اونیا (Bryonia)

کمر درد، جس میں حرکت کرنے سے اضافہ ہو۔ پٹھے چھونے سے حساس، لیٹنے سے کمر میں پیٹے جانے کا احساس، درد کمر کی وجہ سرد خشک موسم ہو۔

## 6-ڈلکامارا (Dulcamara)

دیر تک جھکے رہنے کے بعد درد۔

## 7- کلکیریا فلور (Calc Flour)

Lumbago کمر درد۔ جب کمر کے نچلے حصے میں درد، حرکت کی ابتدا میں تکلیف کی شدت لیکن مسلسل حرکت میں رہنے سے درد میں اضافہ، کسی قسم کے کھنچاؤ اور موچ کے باعث کمر میں درد، اس کے علاوہ بربیرس ولگرس، روڈو ڈنڈرون، آرنیکا، اسکولس ہپ، کالی بائیکرام، سلفر، نکس وامیکا، مرک سال، ہایپریکم، نیفائی لم، کالی فاس، سیپیا، سٹیفی سیگریا، کالی کارب اور لائیکو پوڈیم بھی حسب علامات استعمال کی جا سکتی ہیں۔ اگر Lumbago کی علامات واضح نہ ہوں اور دوا کا انتخاب کرنے میں کسی قسم کی دشواری ہو تو آرتھروسن ڈراپس دن میں تین بار فی خوراک دس قطرے ہمراہ میگ فاس 4 ایکس گولیاں اور کالی فاس 4 ایکس گولیاں استعمال کریں۔ پٹھوں کی طاقت کے لیے نرووکال سیرپ جنرل ٹانک کے طور پر استعمال کریں۔

ہر Dorsal Vertebra کے ساتھ ایک پسلی لگی ہوتی ہے اور یہ پسلیاں Vertebra کے Bony Process کے ساتھ آگے کی طرف جڑی ہوتی ہیں۔ یہ آگے کو دائرہ کی شکل میں جھکی ہوتی ہیں، بالکل اسی طرح جیسے کسی سلنڈر کا حلقہ۔ ہر پسلی تقریباً دو انچ لمبی مضبوط کارٹیلیج (Cartilage) سے مکمل ہوتی ہے۔ یہ Cartilage ان پسلیوں کو سینے کی ہڈی (Sternum) کے ساتھ جوڑتی ہے۔ اوپر کی سات پسلیاں خود بخود Cartilage کے ذریعے سینے کی ہڈی سے جڑی ہوتی ہیں جبکہ اگلی تین کری ہڈیاں ساتویں پسلی کی کری ہڈی کے ساتھ ملی ہوتی ہیں اور آخری دو پسلیوں کے کنارے ان کری ہڈیوں پر جھکے ہوتے ہیں۔ یہ دو پسلیاں سامنے کی طرف کری ہڈی کے ساتھ ہرگز جڑی نہیں ہوتیں بلکہ یہ صرف Spine کے ساتھ ہی لگی ہوتی ہیں۔ اس لیے ان پسلیوں کو آزاد یا Floating پسلیاں کہتے ہیں۔

# سینے کی ہڈیاں

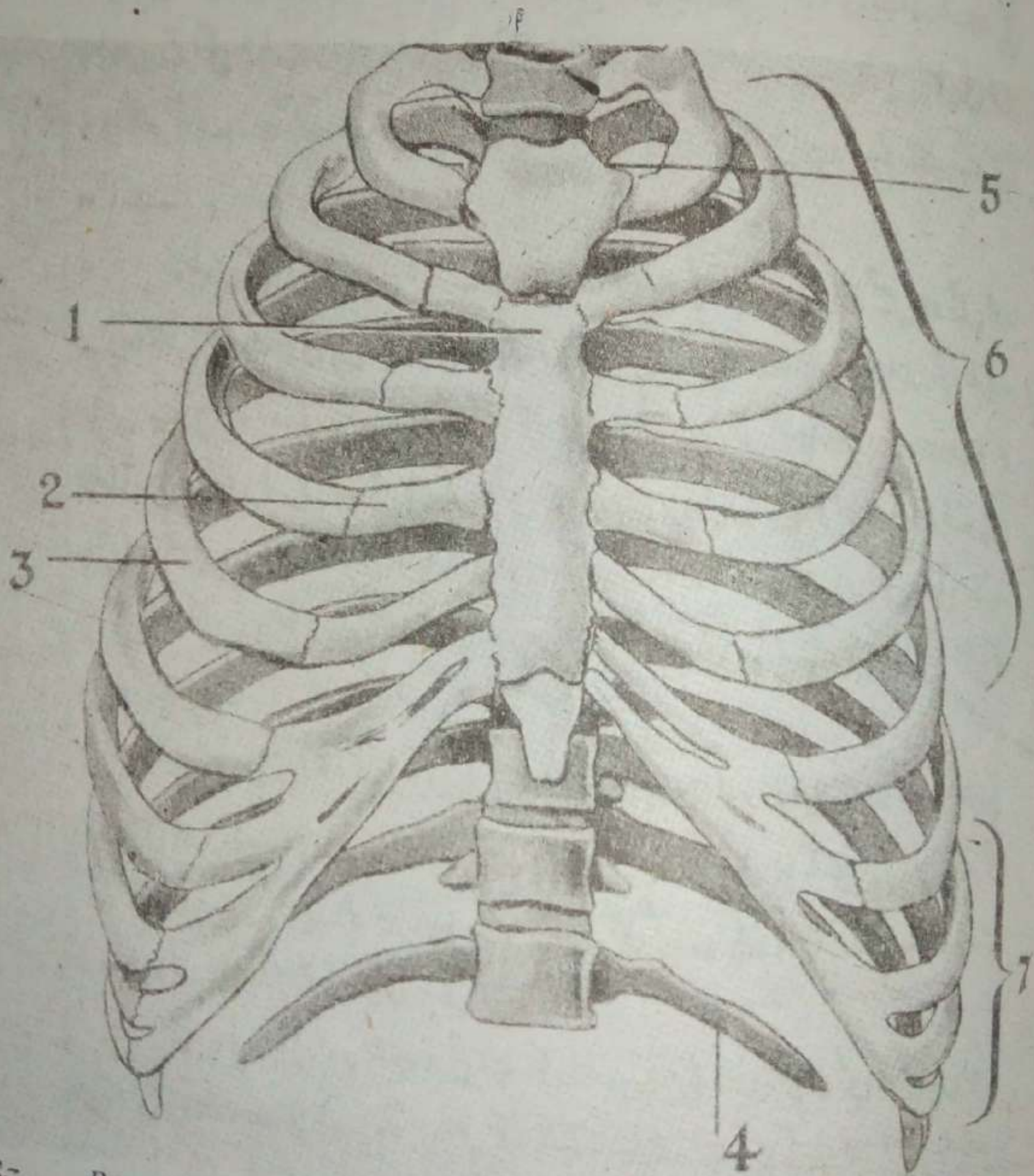



**Fig.** Bones of the chest (*thorax*). 1, Breast bone (*sternum*); 2, cartilage by which ribs are attached to breast bone (costal cartilage); 3, bone of the ribs; 4, *floating ribs*; 5, *surface* where collar bone is attached; 6, seven true ribs; 7, *five false ribs*, not directly attached to the breast bone, but joining the cartilage of the seventh rib.

سینے کی ہڈی یا Sternum ایک چھوٹی اور چپٹی ہڈی ہوتی ہے جس کی شکل رومن سپاہیوں کی تلوار سے ملتی ہے۔ اس کے تین حصے ہوتے ہیں: (1) اوپر والا حصہ جس کو ہینڈل یا Manubrium کہتے ہیں۔ یہ حصہ چپٹا ہوتا ہے اور یہاں Collar Bone یا ہنسلی کی ہڈی اور پہلی پسلی آکر جڑتی ہے۔ (2) درمیان والے حصے میں اگلی چھ پسلیوں کی کری ہڈیاں جڑی ہوتی ہیں۔ سینے کی ہڈی کی نوک یا سرا خود بھی کری ہڈی کا ایک ٹکڑا ہوتا ہے اور اسے نچلی پسلیوں کے اگلی طرف درمیان والے دندانوں میں محسوس کیا جا سکتا ہے۔ ساتویں پسلی کی کری ہڈی کا ہر طرف سے کچھ حصہ سینے کی ہڈی کی نوک اور کچھ حصہ درمیان والے حصے سے جڑا ہوتا ہے۔

پسلیوں کی اس طرح کی ترتیب سے یہ بات ظاہر ہوتی ہے کہ یہ Fix نہیں ہوتیں اور نہ ہی ناقابل حرکت ہوتی ہیں۔ اگر ایسا ہو جاتا تو ہم سانس نہ لے سکتے۔ جب ہم اندر کی طرف سانس لیتے ہیں تو ہماری پسلیاں باہر کو اوپر کی طرف اٹھتی ہیں اور Thorax Cavity کو بڑھاتی ہیں۔ اسی طرح جب ہم باہر کو سانس نکالتے ہیں تو پسلیاں نیچے کو اندر کی طرف چلی جاتی ہیں جس سے سینے کا حجم کم ہو جاتا ہے اور ہوا پھیپھڑوں کے ذریعے باہر نکل جاتی ہے۔ یہ عمل دھونکنی کے عمل سے ملتا جلتا ہے اور ہمارے اندرونی نظام کے پٹھے مل کر اس عمل کو انجام دیتے ہیں۔

ہر پسلی (ہڈی) کا ایک سر (Head)، گردن (Neck) اور درمیان والا حصہ ستون (Shaft) ہوتا ہے۔ پسلی کا Head یعنی ستون والا حصہ چپٹا اور خمدار ہوتا ہے اور اس نے خم کھاتے ہوئے سینے کی دیوار کو گھیرا ہوتا ہے۔ Neck یعنی گردن ایک چھوٹا اور تنگ حصہ ہے جو Head اور Shaft کے درمیان حائل ہے۔

پہلی پسلی چھوٹی اور کشادہ ہوتی ہے جبکہ اس کے نیچے والی پسلیاں لمبی ہوتی ہیں اور ان کا خمدار (Curved) حصہ ساتویں پسلی تک پہنچتے پہنچتے چوڑا ہوتا جاتا ہے اور اس کے بعد آنے والی پسلیاں اس سے بھی چھوٹی ہوتی جاتی ہیں۔ Floating Ribs عموماً بالکل چھوٹی ہوتی ہیں اور یہ پہلی پسلی سے بھی چھوٹی ہوتی ہیں۔

ہمارے بازو سینے کے ساتھ دو ہڈیوں کی ترتیب سے جڑے ہوتے ہیں۔ ہنسلی کی ہڈی (Collar Bone OR Clavicle) اور Scapula یا کندھے کی ہڈی۔ ہنسلی کی ہڈی سخت

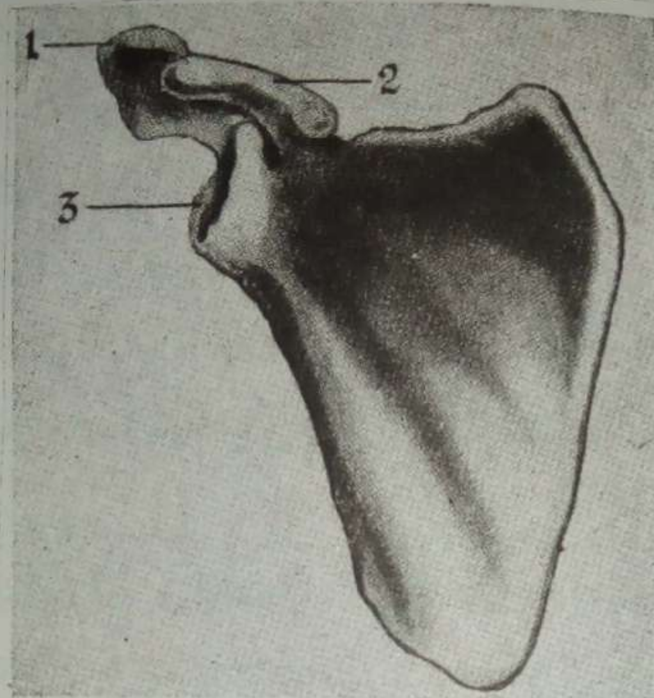



**Fig.** *Outer surface of shoulder blade. 1, Hook of bone at joint of collar bone and shoulder blade (acromion process); 2, beak-shaped bone extending from shoulder blade towards breast bone (coracoid process); 3, socket for shoulder joint.*

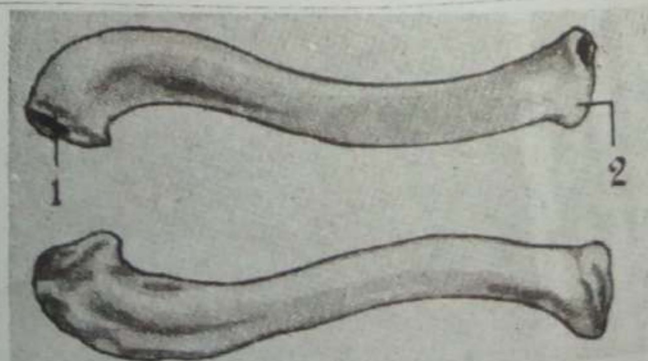



**Fig.** *(Above) Upper, (below) lower, surfaces of collar bone. 1, Shoulder blade end; 2, breast bone end.*

اور خمدار ہوتی ہے۔ اس میں دہرا جھکاؤ ہوتا ہے اور پہلے زمانے میں لکھے جانے والے انگریزی کے حرف S سے ملتی جلتی شکل ہے۔ یہ سامنے کی جانب سینے کی ہڈی کے اوپر والے حصے سے جڑی ہوتی ہے۔ کندھے کے کنارے پر ہاتھ پھیرنے سے اس کو محسوس کیا جا سکتا ہے۔ یہاں یہ ہڈی کی ہک (Hook) میں مضبوطی سے پھنسی ہوتی ہے جس کو (Acromion Process) کہتے ہیں۔ یہ کندھے کی ہڈی (Scapula) میں ہوتا ہے۔ ہڈیوں کا یہ باہمی اتصال کندھے کے جوڑ کو تحفظ بخشتا ہے۔ اس میں کوئی شک نہیں کہ یہ ہمیں بہت سی چوٹوں سے بچاتا ہے۔

Scapula سینے کے اوپر والے حصے کے پچھلی طرف چپٹی تکون شکل کی ہڈی ہے۔ یہ ہڈی اور مختلف مسلز (Muscles) اس کی پوزیشن کو قائم رکھتے ہیں اور بہت سی حرکات کا باعث بنتے ہیں۔

Scapula کے اوپر کی جانب ایک مضبوط ابھری ہوئی ہڈی ہوتی ہے جس کو Spine Scapula کہتے ہیں۔ یہ Acromion Process پر جا کر ختم ہوتی ہے۔ Scapula کے اوپر کی جانب باہر کی طرف ایک اور Bony Process ہک نما شکل بناتا ہے جس کو Coracoid Process کہتے ہیں۔ اس کے بالکل نیچے کندھے کے جوڑ کے لیے Socket خانہ ہے۔ اس خانے میں بازو کی لمبی ہڈی (Humerus) کا گول Head آ کر Fit ہوتا ہے۔

Humerus کا Head اس خانے میں آزادی سے حرکت کر سکتا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ ہم اپنے کندھے کو ہر طرح سے حرکت دے سکتے ہیں۔ حرکت کی یہ صلاحیت جمناسٹک' بال گیم' تیراکی اور بہت سی دوسری سرگرمیوں میں بہت فائدہ مند ہے۔ اس کے علاوہ اس کا ایک نقصان بھی ہے۔ یہ آزاد حرکات صرف اس کم گہرے خانے کی وجہ سے ہوتی ہیں جس میں Humerus ہیڈ فٹ ہوتا ہے۔ اگرچہ ہیومرس کو مضبوط Ligaments نے جکڑا ہوتا ہے لیکن پھر بھی یہ شدید کھنچاؤ سے محفوظ نہیں رہ سکتا۔ کندھے کے جوڑ کا اتر جانا ایک عام حادثہ ہے۔

Humerus ایک لمبے اور مضبوط ستون پر مشتمل ہوتی ہے۔ اس کا نچلا چوڑا حصہ اگلے بازو کی ہڈیوں کے ساتھ مل کر جوڑ بناتا ہے۔ ہیومرس کی دو سطحیں' جو اس جوڑ کو بنانے میں حصہ لیتی ہیں اور اس مقصد کے لیے بہت موزوں ہیں: (1) ایک سطح گول لٹو کی طرح اور

# اوپر کے بازو کی ہڈیاں (سامنے کی جانب سے)

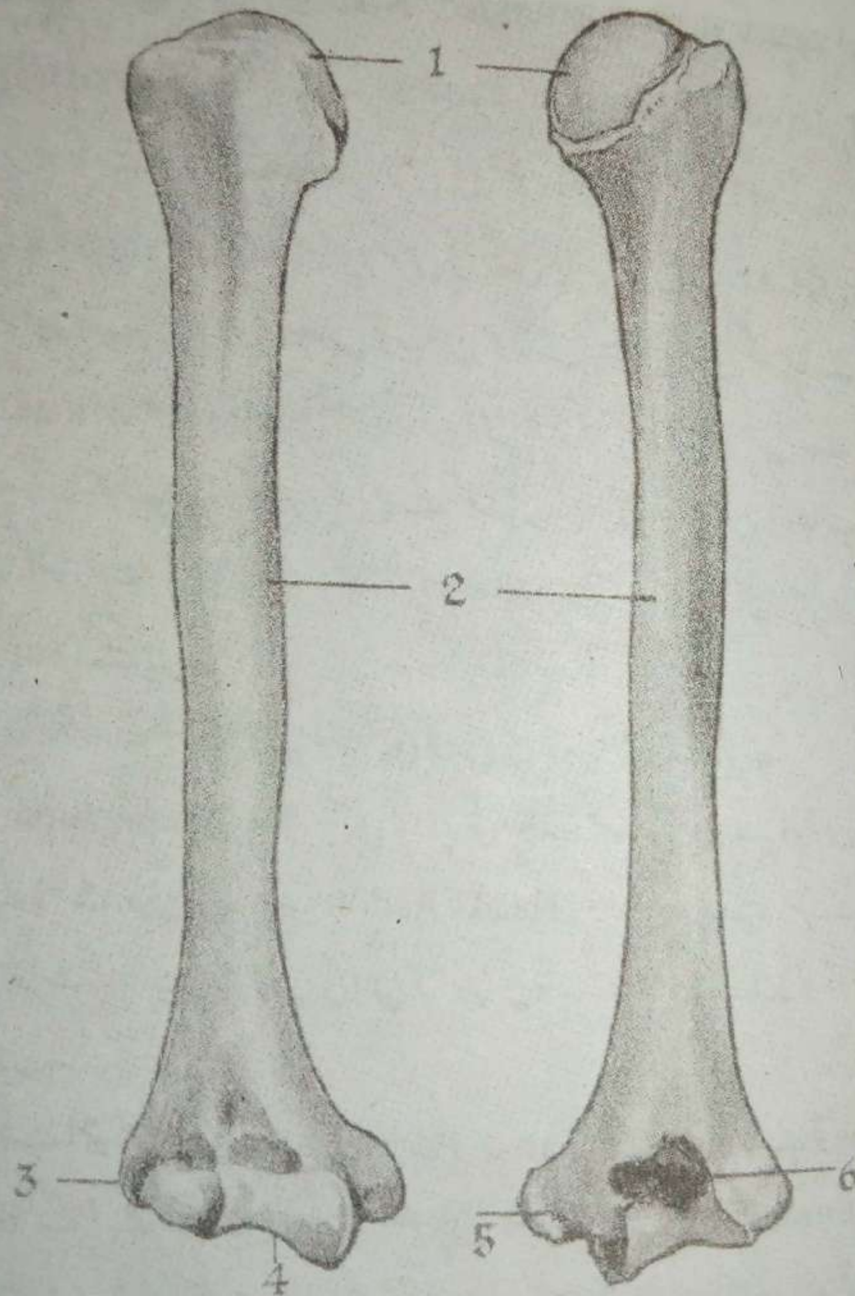



**Fig.** *(Left) Front view and (right) back view of main bone of the upper arm (humerus). 1, Head which lies in the socket of the shoulder blade; 2, shaft; 3 and 4, rounded knob (external condyle) and notched surface (trochlea) forming parts of joint with forearm; 5 and 6, outer part of condyle (radial epicondyle) and notch of trochlea (olecranon fossa).*

دوسری دھاگے کی خالی ریل کی طرح'ہڈی کی پچھلی طرف اس سطح کے بالکل اوپر ایک خالی جگہ یا Notch ہوتی ہے۔ اگلے بازو کی دو ہڈیاں Radius اور Ulna ان دو سطحوں پر Fit ہوتی ہیں۔ Radius اگلے بازو کے باہر کی جانب ہوتی ہے۔ اس میں بٹن کی شکل کا Head ہوتا ہے جس کے اوپر کی سطح پر ایک کم گہری کھائی (Fossa or Cavity) ہوتی ہے۔ یہ Fossa ہیومرس کے نچلے سرے پر واقع Rounded Nodule پر Fit ہوتا ہے۔ اگلے بازو کی دوسری ہڈی النا (Ulna) میں ایک ہک Hook Olecranon Process اس کے اوپر والے حصے پر ہوتا ہے جو دھاگے کی خالی ریل کی شکل والی سطح پر Fit ہوتا ہے۔ جب بازو سیدھا ہوتا ہے تو Olecranon کا سرا ہیومرس کی پچھلی جانب واقع Cavity میں واضح طور پر Fit ہوتا ہے اور جب بازو کو موڑتے ہیں تو یہ اس جوڑ میں قبضے کی طرح گھومتا ہے۔ لیکن کہنی کا جوڑ قبضے (Hinge) جیسا کردار ادا نہیں کرتا۔ اس جوڑ کو ہم دوسری طرح سے حرکت دے سکتے ہیں'جیسا کہ ہم اپنے بازو کو اس طرح سے گھمائیں کہ ہتھیلی کبھی اوپر کی جانب ہو اور کبھی نیچے۔ ان اشارات کو بالترتیب جھکاؤ (Pronation) اور ہتھیلی اوپر کی طرف (Supination) کہتے ہیں۔

(1) Pronation جھکاؤ جب ہم ہتھیلی کو نیچے کی جانب گھماتے ہیں۔

(2) Supination جب ہم ہتھیلی کو اوپر کی جانب گھماتے ہیں۔ یہ دونوں حرکات کہنی کے جوڑ کے باعث ہوتی ہیں۔ جب Radius کا Head ہیومرس کے نچلے سرے پر واقع گول دائرے پر حرکت کرتا ہے۔ جوڑوں کی اس ترتیب کی وجہ سے ہم اپنے بازو کو آزادانہ حرکت دے سکتے ہیں۔

جب ہاتھ جھکاؤ کی حالت (Pronated Position) میں ہوتا ہے تو Radius اور Ulna بازو کے اگلے حصے میں پہلو بہ پہلو پڑی ہوتی ہیں اور Supination حالت میں Radius ہیومرس کے نچلے سرے پر گھومتی ہے اور اس کا نچلا سرا کلائی کے قریب Ulna کے اوپر سے گزرتا ہے۔ دراصل اسی حرکت کی وجہ سے ہاتھ گھومتا ہے۔

کلائی کے پاس Radius اور Ulna'Carpus کے ساتھ مل کر ایک جوڑ بناتی ہیں۔ یہ آٹھ سخت قسم کی چھوٹی ہڈیاں ہاتھ اور اگلے بازو کے درمیان ہوتی ہیں۔ یہ مختلف شکلوں کی ہوتی ہیں اور ان کا سائز مٹر کے دانے سے لے کر اخروٹ کے برابر ہوتا ہے۔ جہاں پر پہلی

# اگلے بازو کی ہڈیاں

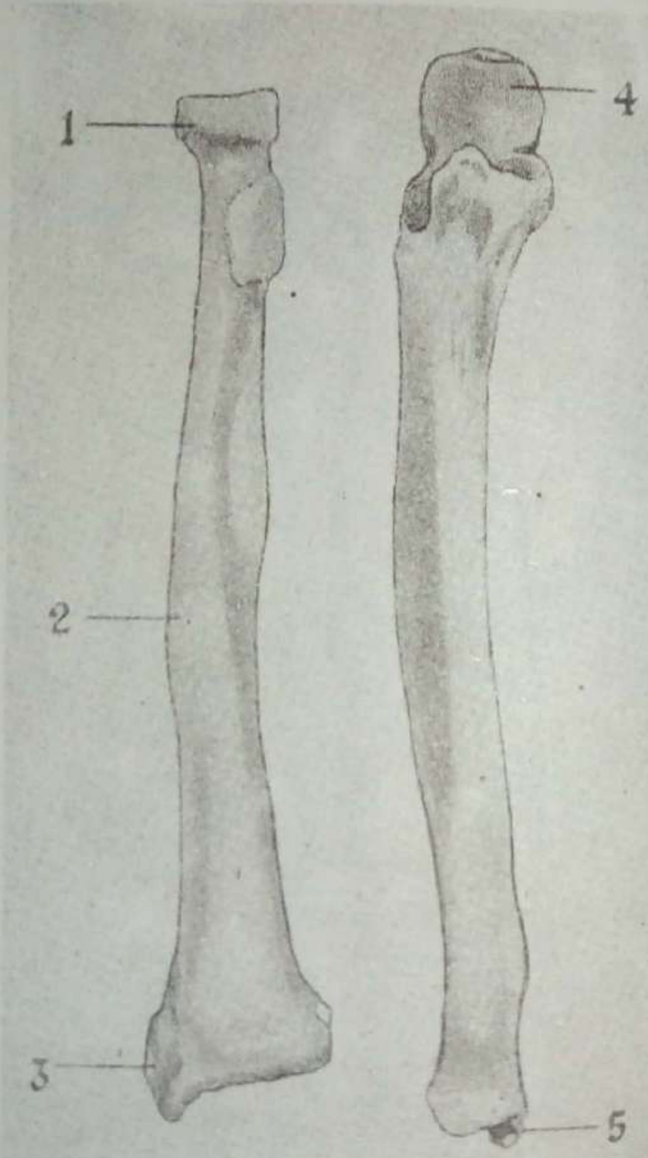



**Fig.** *Front view of bones of forearm. 1, Head; 2, shaft; 3 and 5, knob at border of wrist (styloid process); 4, bony prominence projecting at the elbow (olecranon).*

## اگلے بازو کی ہڈیاں (پیچھے کی طرف سے)

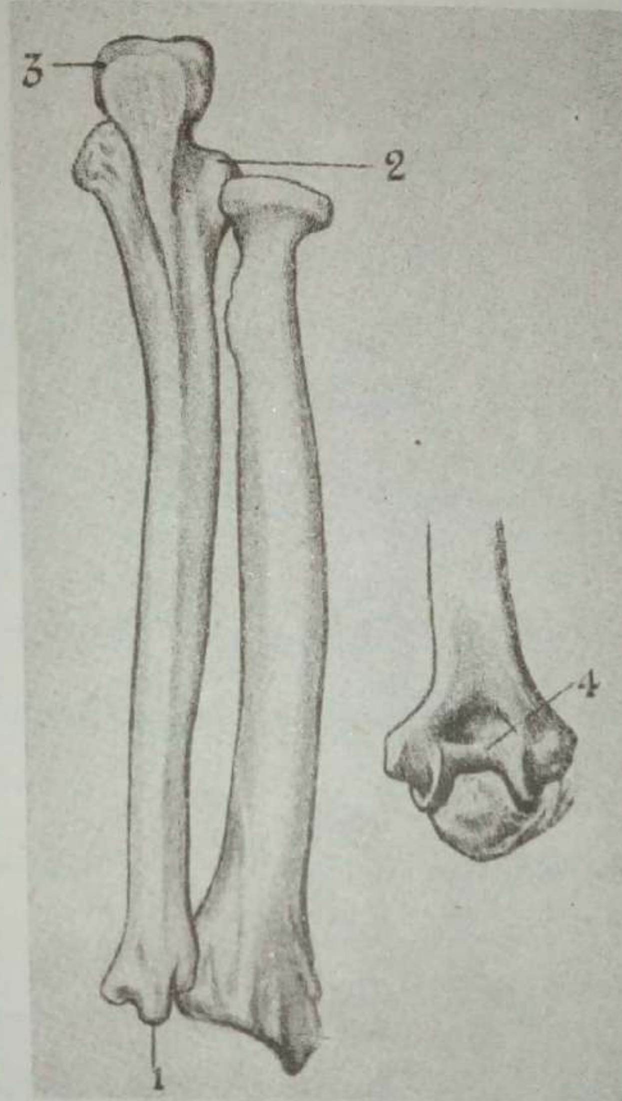



**Fig.** *Back view of bones of forearm. 1, Knob at wrist (styloid process); 2, part of elbow joint (coronoid process); 3, bone of elbow (olecranon); 4, bones of elbow joint.*

# ہاتھ کی ہڈیاں

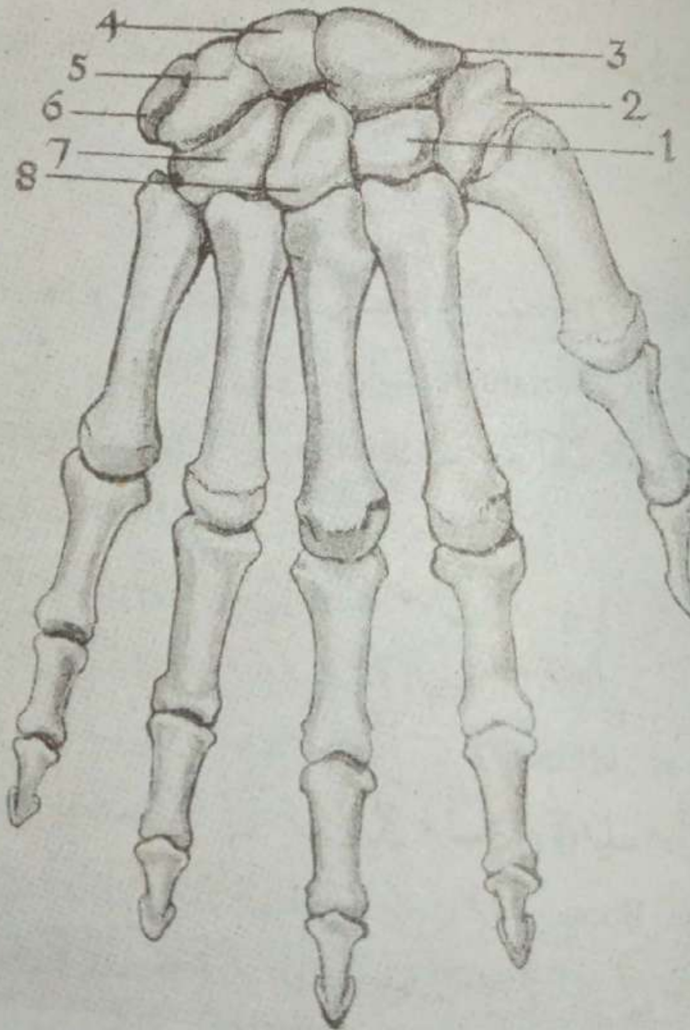



**Fig.** *Bones of the right hand, back surface. 1, Trapezoid; 2, trapezium; 3, scaphoid; 4, semilunar; 5, cuneiform; 6, pisiform; 7, unciform; 8, os magnum.*

ہڈیاں ریڈیس (Radius) کے ساتھ جڑتی ہیں، وہاں قبضے کی طرح آزادانہ حرکت ہوتی ہے
اور کارپس ہڈیاں کلائی اور ہاتھ کے درمیان اس طرح جڑی ہوتی ہیں کہ آسانی سے حرکت کر
سکیں۔ ہاتھ کی طرف یہ Carpal Bones پانچ میٹاکارپل کے ساتھ جڑی ہوتی ہیں جن میں
سے ایک ہڈی ہر انگلی کے ساتھ تعلق رکھتی ہے۔ میٹاکارپل مختصر سی لمبی ہڈیاں ہیں جو گول
Head پر ختم ہوتی ہیں جو کہ متعلقہ انگلی کی First Phalanx کے ساتھ جڑا ہوتا ہے، جن پر
ہاتھ کی تعمیر ہوتی ہے۔ ان کے درمیان چھوٹے مسلز (Muscles) ہوتے ہیں اور انگلیوں کے
لمبے Tendons ان کو عبور کر کے تین چھوٹی ہڈیوں (Phalanges) تک پہنچتے ہیں۔ ہر انگلی
ان تین Phalanges سے بنی ہوتی ہے۔ انگوٹھے میں یہ والی صرف دو ہڈیاں ہوتی ہیں:

## HIP GIRDLE

Sacrum اور دو بے قاعدہ ہڈیوں سے بنا ہوتا ہے جو اس کے دونوں طرف جڑی
ہوتی ہیں۔ پرانے دور میں اناٹومی کی زبان میں اسے Innominate ہڈی بھی کہا جاتا تھا۔ یہ
دونوں Innominate Bones مل کر Sacrum کے ساتھ ایک حلقہ یا Cavity بناتی ہیں
جس کو Pelvic Cavity کہتے ہیں۔

پیچھے کی جانب دونوں طرف پھیلے ہوئے حصوں پر اگر آپ ہاتھ لگائیں تو جلد کے نیچے
آسانی سے محسوس کر سکتے ہیں جن کو ہم کولہے کہتے ہیں۔

پچھلی جانب نیچے کی طرف بڑھے ہوئے دو سخت ابھار ہوتے ہیں جن کو
Ischial Tuberosities کہتے ہیں۔ ان کی نچلی طرف چربی کی ایک موٹی تہہ ہوتی ہے۔
جب ہم بیٹھتے ہیں تو یہ ہمارا وزن اٹھاتی ہے۔ سامنے کی طرف پر Innominate Bone دو
پٹیوں میں تقسیم ہو جاتی ہے جو کہ دوبارہ Mid Line پر آ کر مل جاتی ہے۔ دونوں
Innominate ہڈیاں سامنے سے مل جاتی ہیں اور Fibrocartilag کی ایک تہہ کے ساتھ
ایک دوسرے سے جڑ جاتی ہیں۔ ہر ہڈی کے باہر کی جانب ایک گول پیالہ نما سطح ہوتی ہے جو کہ
کولہے کے جوڑ کے لیے Socket ہے۔

دراصل ہر Innominate Bone ایک ہڈی نہیں ہوتی۔ ہماری ابتدائی زندگی
میں یہ تین ہڈیوں سے مل کر بنی ہوتی ہے جو کہ بلوغت کے زمانے میں جڑ کر اکٹھی ہو جاتی

# کولہے کے جوڑ

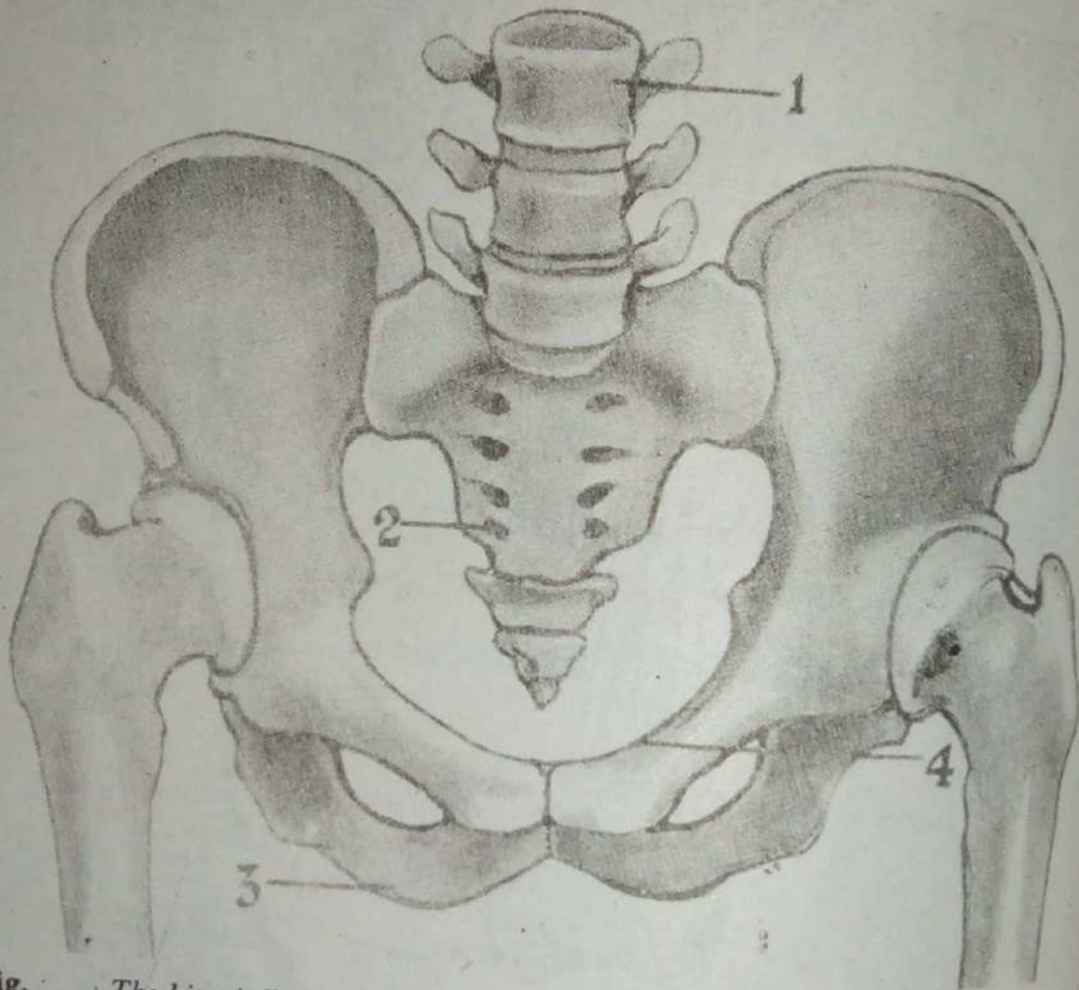



**Fig.** *The hip girdle: section through upper part of the base of the spine (sacrum) and hip bones (ilium) showing how the pelvic arch is constructed.* 1, *Backbone;* 2, *base of spine;* 3, *bones and protuberances which bear the weight of the seated body (ischium and ischial tuberosity);* 4, *basin formed by hip bones, base of spine and ischium (pelvic cavity).*

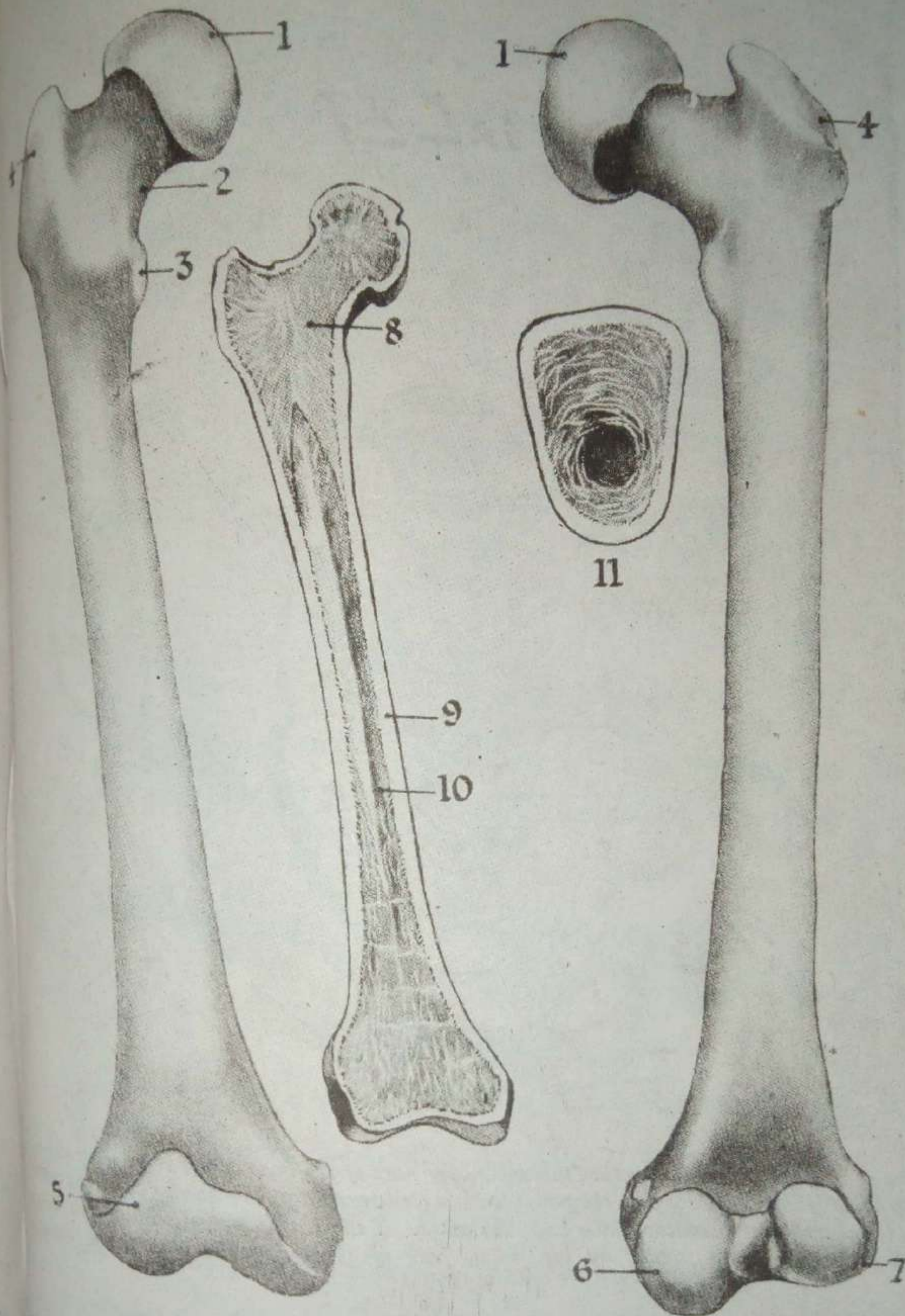



Fig. (*Left*) *Front view; (centre) longitudinal and horizontal sections; and (right) back surface of the thigh bone (femur).* 1, *Head of thigh, fitting deeply into the joint socket;* 2, *neck;* 3 *and* 4, *ridges of bone to which muscles are attached (lesser and great trochanter);* 5, *surface for joint with knee cap;* 6 *and* 7, *parts of joint with shin bone (internal and external condyles);* 8, *spongy tissue (cancellous);* 9, *compact tissue;* 10, *inner core of the bone (medullary canal);* 11, *horizontal section of bone.*

Scanned by CamScanner

ہیں۔

عورتوں کے مقابلے میں مردوں میں Pelvic Cavity چھوٹی ہوتی ہے کیونکہ بچے کی پیدائش کے وقت اس کے سر اور جسم کو اس راستے سے گزرنا ہوتا ہے۔ اگر Pelvic Cavity تنگ ہو یا بچے کا سر زیادہ بڑا ہو تو قدرتی طریقے سے بچے کی پیدائش ناممکن ہو جاتی ہے۔ ایسی صورت میں Cae Sarean Section کیا جاتا ہے جس میں ماں کے پیٹ کی دیوار کو کھول کر اس میں سے بچے کو باہر نکالا جاتا ہے۔

Pelvic Cavity عضلاتی سطح سے بنی ہوتی ہے اور یہ اندر کے عضلات کو بہت مضبوط تحفظ مہیا کرتی ہے۔ یہ مثانہ ریکٹم' عورتوں میں رحم (Uterus) اور اووریز (Ovaries) ہیں۔

Innominate ہڈی کا جو Socket ہے' اس کو Acetabulum کہتے ہیں۔ اس میں ٹانگ کی پہلی ہڈی Femur کا Head لگتا ہے۔ یہ پورے جسم میں مضبوط ترین لمبی ہڈی ہے۔ اس کی بڑی اہمیت ہے کیونکہ جسم کا تمام وزن اٹھانے میں یہ بہت بڑا کردار ادا کرتی ہے۔ Femur کا Head ہیومرس (Humerus) کے Head کی طرح گول ہوتا ہے۔ لیکن ہیومرس کا گول حصہ Femur کے مقابلے میں چھوٹا ہوتا ہے۔ Femur کا Head اپنے Socket کی پوری سطح کو گھیر لیتا ہے اور انتہائی طاقتور Ligaments کے ذریعے اچھی طرح اس میں Fit ہو جاتا ہے۔

Femur کا Head مضبوط اور طاقتور گردن کے اوپر لگا ہوتا ہے جو کہ ہڈی کے ستون نما لمبے حصے پر ہوتی ہے۔ ہڈی کے ستون Shaft اور Neck پر آگے کو نکلی ہوئی ایک موٹی ابھری ہوئی ہڈی ہوتی ہے جس کو Great Trochanter کہتے ہیں' جس کے ساتھ بہت سے Muscles جڑے ہوتے ہیں۔

Femur کی Shaft کے اختتام پر دو گول سطحیں ہوتی ہیں جن کو Condyles کہتے ہیں۔ یہ Condyles Tibia یا پنڈلی کی ہڈی کے ساتھ جوڑ بناتے ہیں۔

## TIBIA

یہ ہڈی بازو کی ہڈی Ulna سے ملتی جلتی ہے لیکن یہ بہت زیادہ ٹھوس قسم کی ہڈی

# اگلی ٹانگ کی ہڈیاں

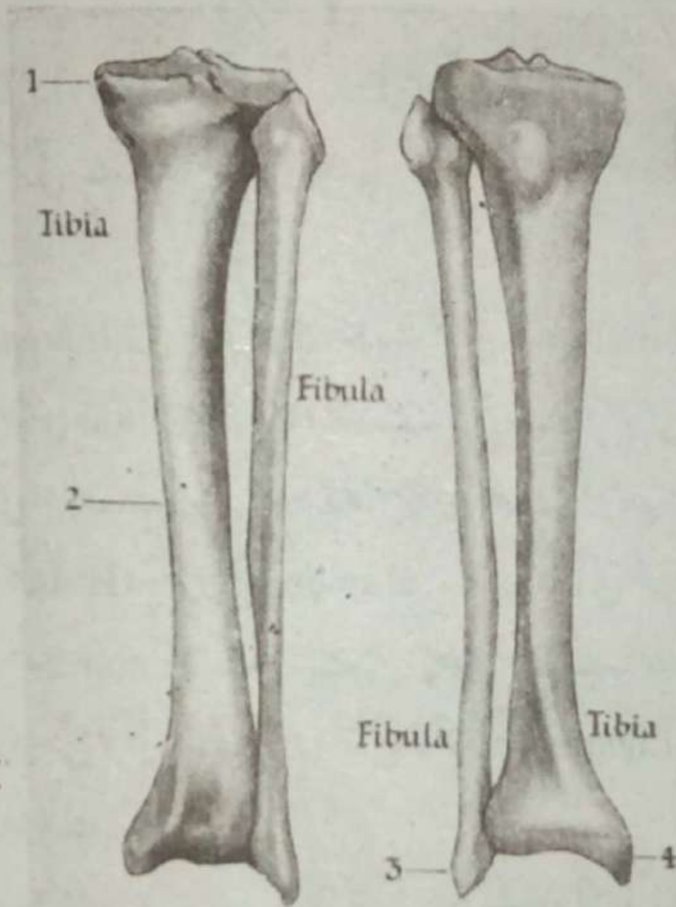



**Fig.** *(Left) Front surface and (right) back surface of bones of the right leg. 1, Protuberance forming part of knee joint (internal tuberosity); 2, shaft of shin (tibia); 3 and 4, bony protuberances at ankle joint (external and internal malleolus).*

# پاؤں کی ہڈیاں

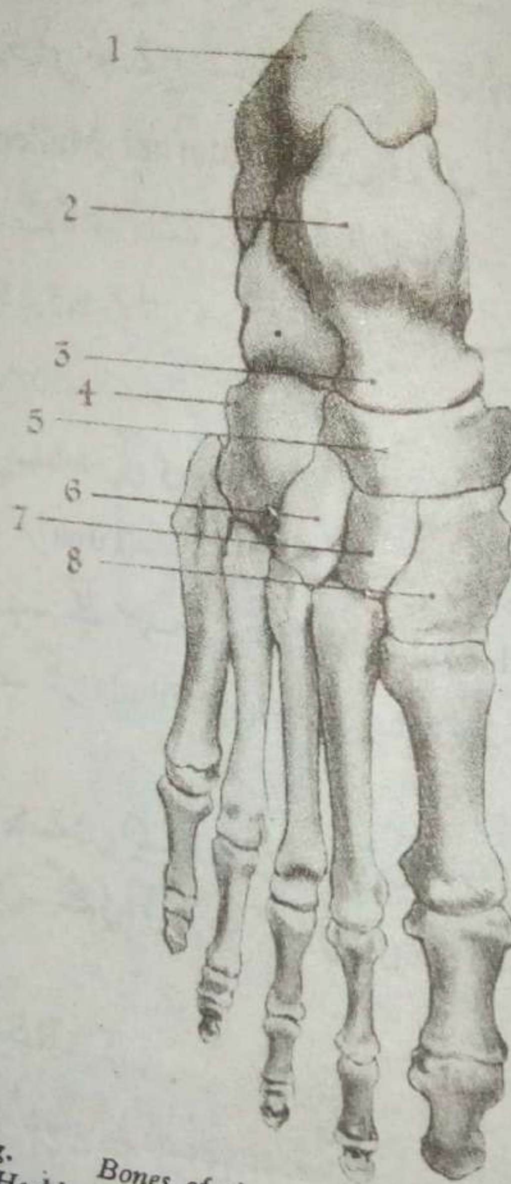



**Fig.** Bones of the foot (tarsal bones). 1, Heel bone (os calcis); 2, ball of ankle joint (astragalus); 3, head of astragalus; 4, scaphoid or boat-shaped bone; 5, cuboid or cube-shaped bone; 6, 7 and 8, cuneiform or wedge-shaped bones. Note similarity of construction of bones in the foot and the hand.

ہے۔ اس کا اوپر والا حصہ چپٹا اور کشادہ ہوتا ہے۔ اس کے اوپر دو کم گہری پلیٹ نما سطحیں ہوتی ہیں جن میں Femur کے Condyle آکر جڑتے ہیں اور گھٹنے کا جوڑ بنتا ہے۔

Tibia کی ہڈی مضبوط، سیدھے ستون پر مشتمل ہوتی ہے۔ اس کے کنارے بہت تیز ہوتے ہیں جو کہ ٹانگ کی جلد پر اوپر سے نیچے ہاتھ سے محسوس کیے جا سکتے ہیں۔ اس Border یا حاشئے کو پنڈلی کہتے ہیں۔ پنڈلی پر بہت سے نازک اعصاب (Nerve) ہوتے ہیں جو درد کے لیے بہت حساس ہوتے ہیں۔ ہڈی کا نچلا کنارہ کشادہ ہوتا ہے اور اس پر ایک ابھار بنتا ہے جس کو (Internal Malleolus) کہتے ہیں اور اس کو اندر کی طرف ٹخنے کی سائیڈ پر محسوس کر سکتے ہیں۔ ٹخنے کا جوڑ بنانے میں اس کا بڑا حصہ ہے۔ یہاں پر یہ Ulna سے مختلف ہے کیونکہ الناکلائی کا جوڑ بنانے میں حصہ نہیں لیتی۔ Tibia کے باہر کی طرف Fibula ہوتی ہے جو کہ بازو کی ہڈی Radius سے ملتی جلتی ہے۔

Fibula ایک بہت پتلی سی ہڈی ہے جو کہ گھٹنے کا جوڑ بنانے میں حصہ نہیں لیتی۔ اگرچہ اس کا اوپر والا سرا Tibia کے ساتھ جڑا ہوتا ہے۔ اس کا نچلا سرا ٹخنے کا جوڑ بنانے میں اہم کردار ادا کرتا ہے۔ نچلے سرے پر موجود (External Malleolus) جلد کے نیچے محسوس کیا جا سکتا ہے۔ لیکن Fibula کا باقی حصہ اس سے متعلقہ عضلات (Muscles) میں لپٹا ہوتا ہے۔

گھٹنے کا جوڑ بنانے میں ایک اور ہڈی حصہ لیتی ہے جس کو چپنی کی ہڈی Patella یا Knee Cap کہتے ہیں۔ گھٹنے کی اگلی طرف چپٹی گول ہڈی ہوتی ہے۔

## TARSAL BONES

ہاتھ کی کارپل ہڈیوں سے ملتی جلتی پاؤں میں سات Tarsal Bones ہوتی ہیں۔ یہ Carpal Bones سے زیادہ ٹھوس اور امتیازی حیثیت کی حامل ہیں کیونکہ یہ پورے جسم کا وزن پاؤں کو منتقل کرتی ہیں۔ ان سات میں سے صرف ایک ہڈی Astragallus ٹیبیا اور فائی بولا سے جڑی ہوتی ہے۔ یہ بہت طاقتور کسی حد تک مربع نما ہڈی ہے جس کی اوپر کی سطح ابھری ہوئی ہوتی ہے۔

Tibia اور Fibula کے دو Malleoli Astragallus ہڈی کو چمٹے کی طرح

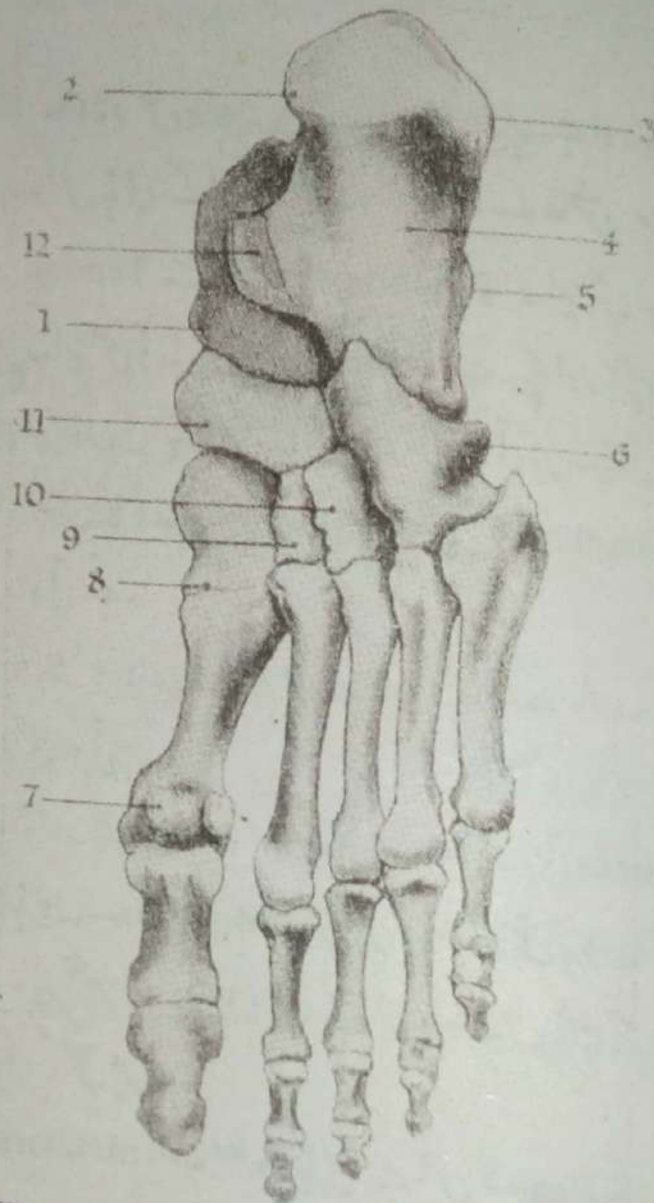



**Fig.** *Bones of the foot and toes.* 1, *Head of ball of ankle joint;* 2 *and* 3, *rounded projections of bone (internal and external tubercles);* 4, *heel bone (os calcis);* 5, *projection of bone connected with the splint bone or fibula (peroneal tubercle);* 6, *cuboid bone;* 7, *sesamoid or sesame-shaped bone;* 8, 9 *and* 10, *cuneiform bones;* 11, *scaphoid bone;* 12, *supporting bone (sustentaculum).*

مضبوطی سے جکڑ کے رکھتے ہیں۔ وزن کو برداشت کرنے کے لیے ایک مضبوط جوڑ بنتا ہے۔ Astragallus کا باقی نچلا حصہ ایڑھی کی ہڈی Os Calcis کے اوپر ہوتا ہے اور آگے کی طرف سے یہ دوسری Tarsal Bones (جن کو Scaphoid کہتے ہیں) کے ساتھ جڑا ہوتا ہے۔

Os Calcis ٹارسل بونز میں سب سے بڑی ہڈی ہے اور یہ پاؤں کے بالکل پچھلے حصے میں ہوتی ہے۔ اس ہڈی کے اوپر پنڈلی کے عضلات کے طاقتور سرے ہوتے ہیں' جن کو Tendon of Achilles کہتے ہیں۔ اس Tendon کو ایڑھی کے اوپر والی جلد میں محسوس کر سکتے ہیں۔ ایڑھی کی ہڈیاں Astragallus سے نیچے اور پیچھے کی جانب ڈھلوان سطح بناتی ہیں' اس لیے یہ پاؤں کی ایک محراب کا پچھلا ستون بناتی ہیں۔ پاؤں کی بڑی انگلی کی بنیاد پر ابھار ہے۔ وہ اگلا ستون بناتا ہے۔ محراب کی اوپر والی سطح Scaphoid اور دوسری Tarsal Bones پر مشتمل ہوتی ہے۔

Tarsal Bones میں Os Calcis کے علاوہ Astragallus' Scaphoid اور چار دوسری ہڈیاں بھی ہوتی ہیں۔

Cuboid اور تین Cuneiform Bones جو کہ باقی Tarsus اور پانچ میٹاٹارسل ہڈیوں کے درمیان Fit ہوتی ہیں۔ میٹاٹارسل ہڈیاں ہاتھ کی میٹاکارپل ہڈیوں Meta Tarsal سے ملتی جلتی ہیں۔ یہ مختصر ترین ہڈیوں میں سے لمبی ہڈیاں ہیں جن میں سے پہلی اور پانچویں خصوصی تذکرے کی مستحق ہیں۔

پہلی Metatarsal بہت مضبوط ہڈی ہے جس کا Head پاؤں کی اگلی محراب بناتا ہے۔ پانچویں Metatarsal ہڈی غیر متوقع طور پر موٹی' مضبوط بنیاد والی ہوتی ہے جو کہ بیرونی پاؤں پر پڑنے والے وزن کو اٹھانے میں مدد کرتی ہے۔ پاؤں کی انگلیوں کی ہڈیاں Phalanges ہاتھوں کی انگلیوں کی ہڈیوں سے ملتی ہیں' سوائے اس کے کہ یہ ان سے زیادہ چھوٹی اور نسبتاً کم ترقی یافتہ ہوتی ہیں۔ بڑی انگلی میں دو اور باقی انگلیوں میں تین تین Phalanges ہوتی ہیں۔

اس سے پہلے کمر درد (Lombago) کا تفصیلی ذکر کیا گیا۔ اب اسی سلسلے میں (Locomotor System) ہڈیوں کے مختلف امراض کا ذکر کرتے ہیں۔

## PERIOSTITIS

ہڈی کے اردگرد کی جھلی پیری اوسٹیم کی سوزش کو Periostitis کہتے ہیں۔ مفلس (Syphilis) اور گنٹھیا اس کی وجوہات میں شامل ہیں۔

### ہومیوپیتھک علاج

1-میزیریم

Periostitis بازوؤں اور ٹانگوں کی لمبی ہڈیوں میں درد اور جلن، گھٹنوں اور کولہوں میں درد۔

2-اورم میور (Aurum Mur)

نچلے جبڑے کی پیری اوسٹیم کی سوجن۔

فائٹولاکا (Phytolacca)

دائیں کندھے میں شدید درد اور سختی، بازو اوپر اٹھانے کی نااہلیت۔

### فریکچر (Fractures)

ہڈی کے تسلسل کے ٹوٹنے کو فریکچر کہتے ہیں۔ فریکچر کی کئی قسمیں ہیں:

1-سادہ فریکچر

ہڈی ٹوٹ جاتی ہے لیکن باہر نہیں نکلتی۔

## 2-کمپاؤنڈ فریکچر (Compound Fracture)

جس میں ہڈی ٹوٹ جاتی ہے، اپنی جگہ سے ہٹ جاتی ہے اور زخم بناتی ہوئی باہر نکل آتی ہے۔

## 3-پیچیدہ فریکچر (Complicated Fracture)

ہڈی ٹوٹ جاتی ہے اور اس کے کئی ٹکڑے ہو جاتے ہیں۔

## Impacted Fracture-4

ہڈی ٹوٹ کر اس کا سرا دوسری ہڈی میں گھس جاتا ہے۔

## 5-نامکمل فریکچر (Incomplete Fracture)

اس میں ہڈی صرف تڑخ جاتی ہے یا اس میں دراڑ پڑ جاتی ہے۔

## ہومیوپیتھک علاج (Homoeopathic Treatment)

مریض کو ڈاکٹر کے پاس لے جانے سے پہلے آرنیکا مدر ٹنکچر پانی میں ڈالیں اور سوتی کپڑے کو اس پانی میں بھگو کر متاثرہ حصے پر پٹی باندھ دیں اور مریض کو درج ذیل ہومیوپیتھک ادویات کھانے کو دیں۔

### 1-ایکونائٹ

اگر مریض کمزور ہو اور اس پر غشی طاری ہو تو ایکونائٹ دیں اور اس کے بعد آرنیکا کھانے کے لیے دیں۔

2- اگر مریض کو صدمہ ہو جائے تو اسے کیموملا اور ہائیوسائمس باری باری دیں۔ ہڈی کو صحیح جگہ بٹھانے کے بعد مریض کو سمفائٹم استعمال کرائیں۔ اگر ہڈی جڑنے میں دشواری ہو تو اس کو جلد جوڑنے کے لیے کلکیریا فاس استعمال کرائیں۔

ایمرجنسی علاج میں اپ آر کیلن ڈراپس پندرہ قطرے پانی میں ڈال کر ہر گھنٹے بعد دیں۔

## ہڈیوں اور کونکٹوٹشوز کی بیماریاں

## (Diseases of Bones and Connective Tissues

### Infantile Hyperostosis or Caffey's Disease

ہڈیوں کی یہ بیماری بہت کم دیکھنے میں آتی ہے اور اس کی وجہ ابھی تک معلوم نہیں ہو سکی۔ اس میں ہڈیوں سے متعلقہ نرم ٹشوز متاثر ہوتے ہیں۔ ان میں اچانک درد اور سوجن نمودار ہوتی ہے۔

چھ ماہ سے کم عمر کے شیر خوار بچے، عورتوں کی نسبت مرد زیادہ تر اس بیماری سے متاثر ہیں۔ چہرے کی نچلی جانب اور سینے میں سوجن ہو جاتی ہے جس میں دبانے سے درد ہوتا ہے۔ بخار اور غدودوں کی سوجن وغیرہ نہیں ہوتی۔

بچہ زرد اور بے چین ہوتا ہے۔ پلیوری (Pleurisy) کی نشانیاں بھی ہو سکتی ہیں۔ متاثرہ حصوں میں درد ہوتا ہے۔ بعض حالتوں میں E-S-R اور Platelets Count بہت بڑھ جاتا ہے۔

### علاج ہومیوپیتھک ادویات

1- کلکیریا فلور (Calc Flour)
2- کالی آیوڈائیڈ (Kali Iod-)
3- مرک سال (Merc Sol-)
4- سلیشیا (Silicea-)
5- ہکلا (Hecla-)

## اوسٹیوپوروسس (Osteoporosis)

ہڈیوں کے ڈھانچے کا مرض ہے جس میں ہڈیوں کا حجم کم ہو جاتا ہے جبکہ ہڈیوں کی ترکیب میں کوئی تبدیلی واقع نہیں ہوتی۔ عام طور پر یہ مرض ہڈیوں کے سروں مثلاً ریڑھ کی ہڈی کے بعض سروں میں نظر آتا ہے۔ اس مرض میں ہڈیوں کے اجزائے ترکیبی یعنی فاسفیٹ کیلشیم وغیرہ میں کوئی کمی واقع نہیں ہوتی جبکہ اسی طرح کی دوسری بیماری اوسٹو ملیشیا (Osto Malacia) میں ہڈیاں نرم پڑ جاتی ہیں اور ان کی اجزائے ترکیبی میں بھی کمی واقع ہو جاتی ہے۔ (وٹامن ڈی اور کیلشیم فاسفیٹ کی)

### وجوہات

1- اینڈوکرائن کی خرابیاں مثلاً ہائپوگونیڈزم (Hypogonadism) کشنگ سنڈروم (Cushing Syndrom) ایکرو میگالی (Acromegaly) اور تھائروٹاکسی کوسز (Thyro Toxicosis)

2- غذائی خرابیاں مثلاً سکروی، کیلشیم، پروٹین کی کمی اور شراب نوشی۔

3- عمر بچپن، دوران حمل اور بڑھاپے میں۔

4- وراثت میں۔

5- عضو کے غیر متحرک یعنی سکون کی حالت میں رہنے کی وجہ سے۔

### نمایاں خصوصیات

1- اوسٹیوپوروٹک ہڈیاں عموماً اندر سے کھوکھلی ہو جاتی ہیں اور آسانی سے ٹوٹ جاتی ہیں۔

2- اس بیماری کی ابتدائی علامات نہ ہونے کے برابر ہیں۔

3- اس کے بعد ریڑھ کے مختلف مہروں کی فریکچر ہونے کی وجہ سے دھڑ چھوٹا ہو جاتا ہے۔

4- شدید دردیں جو چار سے آٹھ ہفتے تک رہتی ہیں۔

5- بعد کی علامتوں میں آگے کی طرف جھکاؤ کی وجہ سے کمر میں مستقل درد رہتا ہے۔

6- ریڑھ کی ہڈی کے علاوہ کولہے کی ہڈیاں، پسلیاں اور لمبی ہڈیاں بھی متاثر ہوتی ہیں۔

7- بڑوں کی نسبت بچوں میں زیادہ تیزی سے بڑھتا ہے۔ مرض کے بڑھنے کا عمل ابتدائی چند سالوں تک بڑھتا ہے اور اس کے بعد شفایابی کا عمل شروع ہو جاتا ہے۔

## DIAGNOSTIC TEST

جب کسی عضو کا ایکسرا لے لیا جاتا ہے تو Osteoporosis اور Ostiomalacia کے درمیان فرق کا پتا چل جاتا ہے۔ Osteoporosis میں ہڈی کا فریکچر ہوتا ہے جبکہ Ostomalacia میں فریکچر نہیں ہوتا۔

## علاج (Treatment)

1- کلکیریا فاس
2- سمفائٹم
3- سلیشیا

اس کے علاوہ آر کیلن ڈراپس بھی بہت مفید ہیں۔

## اوسٹیائی ٹس ڈی فورمنز (Osteitis Deformans)

عام طور پر یہ ڈھانچے کی بیماری نہیں بلکہ یہ جسمانی ساخت کی خرابیوں سے متعلق ہے، جس میں ہڈیاں بڑھ کر بدصورت ہو جاتی ہیں۔ ہڈیاں اس تسلسل کے ساتھ متاثر ہوتی ہیں۔ کولہے کی ہڈیاں، ٹانگ کی ہڈیاں، کھوپڑی، ہنسلی کی ہڈی، بازو اور پسلیوں کی ہڈیاں۔

بعض صورتوں میں یہ صرف ایک ہڈی یا ہڈی کے کسی ایک حصے تک محدود رہتی ہے۔

## وجوہات (Etiology)

یہ ایک غیر یقینی صورت حال ہے۔

بعض اوقات یہ وراثتاً" بھی ہوسکتی ہے۔ یہ سوزشی بیماری نہیں لیکن یہ اس جیسی حالت ظاہر کرتی ہے۔ یہ نمکیات کے جزو بدن نہ بننے کی وجہ سے ہونے والی خرابی ہے اور اس کے ساتھ ہمیشہ Cyst وغیرہ ہوتے ہیں۔

## اشارات وعلامات (Signs & Symptoms)

1- عموماً یہ مرض چالیس سے ساٹھ سال کی عمر کے مردوں میں عام ہے۔ یہ بڑے ہی غیر محسوس طریقے سے حملہ کرتا ہے۔

2- دردیں--- معمولی درد سے شروع ہو کر شدید گولی لگنے جیسی یا چھرا گھونپنے جیسی دردیں۔ یہ دردیں پہلے ٹانگ میں شروع ہوتی ہیں' کچھ مریضوں میں پنڈلی میں ہوتی ہیں۔ دوسری صورت میں ہڈی کا سر (Head) بڑھ جاتا ہے یا ہڈیاں مڑنی شروع ہو جاتی ہیں۔ نظر کا ختم ہو جانا بھی اس کی پہلی علامت ہوسکتی ہے۔

3- مرض کے حملے کے بعد مخصوص شکل وصورت والے مریض کا چہرہ تکون نما نظر آتا ہے۔ چہرہ اوپر کو اٹھا ہوا محسوس ہوتا ہے۔ ٹانگیں اور بازو آگے کو اور باہر کی طرف جھک جاتے ہیں۔ ریڑھ پر سختی ہوتی ہے' ہڈیاں بڑھ جاتی ہیں۔ قد چھوٹا ہو جاتا ہے۔

4- مجموعی طور پر شریانوں میں سختی اور بلڈ پریشر بڑھ جاتا ہے۔

5- متاثرہ ہڈیاں گرم اور سرخ ہو جاتی ہیں۔

6- مریض کا ایکسرے ثابت کرتا ہے کہ ہڈیاں بڑھی ہوئی اور ٹیڑھی ہیں۔

7- پیشاب میں کیلشیم کی مقدار بڑھنے سے موت واقع ہو جاتی ہے۔

## ہومیوپیتھک علاج

ہڈیوں کے مڑنے کے لیے (ٹیڑھے پن) ادویات:

1- نکس وامیکا (Nux Vom)

2- فاسفورس (Phosphorus)

3- سٹرکنینم (Strychninum)

## ہڈیوں کے بڑھنے میں جو ادویات استعمال ہوتی ہیں

(Enlargement of Bones)

1- ہائی پوفائی سز (Hypophysis)

2- تھائروڈینم (Thyroidinum)

## جوڑوں کی سوزش (Inflamation of Joints)

1- مرک سال (Merc Sol)

2- نائٹرک ایسڈ (Nitric Acid)

3- اورم میٹیلکم (Aurum Met)

4- کالی آئیوڈائیڈ (Kali Iodide)

5- فلورک ایسڈ (Fluoric Acid)

6- سلیشیا (Silicea)

7- کلکیریا فلور (Calc Fluor)

اس کے علاوہ آرتھروسن ڈراپس دن میں تین بار فی خوراک دس قطرے پانی میں ڈال کر استعمال کرنے سے بھی خاطرخواہ نتائج بر آمد ہو سکتے ہیں۔

# کونکٹو ٹشوز کی خرابیاں

# (Disorders of Connective Tissues)

## اوسٹیو جینیسز امپرفیکٹا (Osteogenesis Imperfecta)

یہ وراثتی بیماری ہے جس میں کونکٹو ٹشوز اور جسم کے تمام ٹشوز کی خرابیوں کے باعث ہڈیوں کے اجزا میں خرابی پیدا ہو جاتی ہے اور جسم کی نازک ہڈیوں کی گروتھ رک جاتی ہے۔

اس کی ایک اہم خصوصیت یہ ہے کہ معمولی چوٹ سے ہڈیاں ٹوٹ جاتی ہیں۔ اس کے ساتھ ساتھ سینے، کھوپڑی اور دھڑ کی ہڈیاں ٹیڑھی ہو جاتی ہیں اور ان کی گروتھ رک جاتی ہے۔

## وجوہات (Etiology)

بیماری کی علامتیں معمولی حالت سے لے کر شدید ہونے تک بدلتی رہتی ہیں۔ ان کو ہم تین قسموں میں شناخت کر سکتے ہیں:

1- پہلی قسم میں دوران حمل بچے کے جسم کی تمام ہڈیاں ٹوٹنی شروع ہو جاتی ہیں۔ بچہ یا تو مردہ پیدا ہوتا ہے یا پیدا ہونے کے کچھ روز بعد مر جاتا ہے۔

2- دوسری صورت میں وہ زندہ رہتا ہے لیکن اپنی زندگی میں بار بار فریکچر سے دوچار ہوتا ہے جس سے ہڈیاں ٹیڑھی ہو جاتی ہیں۔ چلنا اور جھکنا ناممکن ہو سکتا ہے۔ یہ بچے پہلی قسم کے بچوں کی نسبت زیادہ دیر تک زندہ رہتے ہیں۔

3- تیسری صورت میں بچپن میں اکثر فریکچر ہوتے رہتے ہیں لیکن ہڈیاں مضبوط ہو جاتی ہیں۔

اس کے علاوہ دوسری خرابیاں درج ذیل ہیں:

1- آنکھ کا سفید پردہ نیلا ہو جاتا ہے۔

2- ہڈیوں کی بناوٹ کان کے اندرونی حصہ کو متاثر کرتی ہے اور بہرہ پن پیدا ہو جاتا ہے۔

3- Ligaments، بندھنوں کا ڈھیلا پن اور پٹھوں کی ناطاقتی۔

4- پٹھے کمزور ہو جاتے ہیں۔

5- ہڈیوں کے مڑنے اور چھوٹا ہو جانے کے ساتھ ساتھ بچے کی گروتھ بھی رک جاتی ہے۔

6- اس کے باوجود ذہانت نارمل ہوتی ہے۔

## ہومیو پیتھک علاج (Homoeo Treatment)

1- کلکیریا فاس

2- کلکیریا کارب
اگر بچے کی گروتھ رک جائے اور اس کا قد نہ بڑھ رہا ہو تو ڈارفش نس ڈراپس باقاعدگی سے استعمال کرائیں۔

## بچوں میں رکٹس (Foetal Rickets)

## ایکونڈرو پلیسیا (Or Achondroplasia)

Cartilage 'کری ہڈی کی خرابی (جو کہ وراثتا" ہوتی ہے) کے باعث ہڈیاں نارمل طریقے سے نہیں بنتیں جس کے نتیجے میں لمبی ہڈیاں اپنی طبعی لمبائی کو نہیں پہنچتیں اور چھوٹی رہ جاتی ہیں لیکن یہ ہڈیاں بہت مضبوط اور طاقتور ہوتی ہیں۔ قد اور دھڑ کے چھوٹا رہ جانے کی یہ سب سے عام وجہ ہے۔

### اشارات وعلامات

1- بچے کا دھڑ چھوٹا لیکن کھوپڑی بڑی ہوتی ہے۔ پیشانی آگے کو ابھری ہوئی ہوتی ہے۔
2- ذہانت' دانت نکالنا اور جنسی اعضا کی گروتھ نارمل ہے۔
3- عضلاتی نظام یا اس کے پٹھے اتنے طاقتور ہوتے ہیں کہ مریض اکثر مداریوں جیسے کرتب دکھانے کی صلاحیت رکھتا ہے۔
4- مریض بطخ کی طرح چلتا ہے۔ ٹانگیں اکثر جھکی ہوئی اور گھٹنے پھیلے ہوئے ہوتے ہیں۔
5- کولہے نمایاں ہوتے ہیں۔
6- جلد موٹی اور ان پر جھریاں پڑی ہوتی ہیں۔
7- بوڑھے مریضوں میں فالج بھی ہو سکتا ہے۔

### علاج

ڈارفش نس ڈراپس دن میں تین بار نی خوراک دس قطرے پانی میں ڈال کر ہمراہ

کلکیریا فاس 4 ایکس گولیاں دن میں تین بار ہر دفعہ دو گولیاں (بچوں کے لیے) اور چار گولیاں
(بڑوں کے لیے)

## ڈس کونڈرو پلیسیا (Dyschondro Plasia)

یہ کارٹیلج گروتھ کی ایک خرابی ہے اور اس خرابی کے اثرات ان ہڈیوں پر پڑتے
ہیں جو کارٹیلج کے ساتھ کام کرتی ہیں۔ ہڈی کا کچھ حصہ یا تمام Shaft (ہڈی کا ستون) اس
کارٹیلج کے بہت بڑے **گچھے** (Masses of Cartilage) سے بھر جاتا ہے جس
کے نتیجے میں ہڈی مڑ جاتی ہے، نرم پڑ جاتی ہے اور ہڈی کی بڑھوتری پر اثر پڑتا ہے اور دھڑ
چھوٹا رہ جاتا ہے۔

## پیتھالوجی (Pathology)

کوئی بھی ہڈی جو کارٹیلج کے ساتھ کام کرتی ہے، اس بیماری سے متاثر ہو سکتی ہے
لیکن ریڑھ کی ہڈی، ہاتھ اور پاؤں کی ہڈیاں بہت کم اس بیماری سے متاثر ہوتی ہیں۔
دھڑ کی تمام ہڈیاں اس بیماری سے متاثر ہونے کی صلاحیت رکھتی ہیں، خاص طور پر
ہاتھ اور پاؤں کی چھوٹی ہڈیاں۔ کہنی کے جوڑ کے علاوہ بیماری کا عمل کچھ اس طرح سے ہوتا
ہے، بعض حالات میں کارٹیلج کے خلیات بڑھنا شروع ہو جاتے ہیں۔ یہ خلیات بڑھ کے ایک
بے قاعدہ **گچھے** کی صورت اختیار کر لیتے ہیں۔ دوسرے لفظوں میں Cartilage ایک لمبے
ستون کی شکل اختیار کر لیتی ہے اور پھیلنے لگتی ہے اور پہلے وہ عضو بگڑ جاتا ہے۔ اس کے بعد
ہڈی کی Shaft کا درمیانی حصہ بگڑ جاتا ہے۔ ہاتھوں میں (پاؤں میں بہت کم ایسا دیکھنے میں آتا
ہے) میٹا کارپلز اور Phalanges ایک کے بعد دوسری اس سے متاثر ہو کر پھیل جاتی ہیں اور
ان کی بیرونی شکل بگڑ جاتی ہے۔

## خصوصیات

1- مرد اور عورتیں دونوں اس سے برابر متاثر ہوتے ہیں۔

2- دیکھنے میں آیا ہے کہ نومولود بچوں کا دھڑ چھوٹا رہ جاتا ہے لیکن مرض کی تشخیص اس وقت تک ممکن نہیں جب تک ورم' ہڈیوں کا مڑنا' Knock Knee(یعنی چلتے وقت گھٹنوں کا رگڑ کھانا) وغیرہ کی علامات ظاہر نہ ہوں اور یہ علامات تقریباً دو سال کی عمر تک ظاہر ہوتی ہیں۔

3- ہڈیوں میں دردیں بہت کم ہوتی ہیں اور مرضیاتی فریکچر شاذونادر ہی ہوتے ہیں۔

4- انیمیا۔

5- ہڈیوں کی یہ تبدیلی بالغ ہونے تک ترقی کرنے کی صلاحیت رکھتی ہے لیکن اگر ہاتھوں میں ہو تو پوری زندگی تسلسل کے ساتھ بڑھتی ہے اور بہت کم السر کی صورت دیکھنے میں آتی ہے۔

## جوڑوں کی بیماریاں (Diseases of Joints)

جوڑوں کے امراض کو چار اہم قسموں میں تقسیم کیا جا سکتا ہے۔

### 1-جوڑوں کے سوزشی امراض (Inflamatory Arthropathy)

اس گروپ میں جوڑوں کی ایسی سوزش شامل ہے جس کے اسباب نامعلوم ہیں۔ مثلاً جوڑوں کی گنٹھیاوی سوزش۔

### 2-ڈی جنریٹو امراض (Degenerative Arthropathy)

ہڈیوں میں ڈی جنریشن کا عمل اور اس کے نتیجے میں پیدا ہونے والے امراض' مثلاً جوڑوں کا پرانا درد۔

### 3-میٹابولک اجزا کے اجتماع کے امراض (Metabolic Deposition Arthropathy)

اس گروپ میں جوڑوں میں میٹابولک پیداوار کے اجزا جمع ہو جاتے ہیں جیسا کہ گنٹھیا

میں بعض اوقات سوڈیم' یوریٹ جیسے ٹھوس اجزا جوڑوں میں جم جاتے ہیں اور غیر ٹھوس اجزا
کا جمع ہو جانا بھی دیکھنے میں آتا ہے۔

## 4-متفرق امراض (Miscellaneous)

اس میں بکٹیریا' وائرس اور فنگس انفیکشن شامل ہیں۔

# جوڑوں کی گنٹھیاوی سوزش

## (Inflamatory Arthritis)

بیک وقت بہت سے جوڑوں کی مزمن سوزش کو جوڑوں کی گنٹھیاوی سوزش کہتے ہیں۔ یہ گول جوڑوں کو متاثر کرتی ہے اور عام نظام کی خرابی کے ساتھ ہوتی ہے۔ یہ مرض سائنوویل ممبرین اور متعلقہ ٹشوز کی سوزش' ہڈیوں اور کارٹیلیج کے زخم اور متعلقہ عضلات کی تباہی کے باعث پہچانی جاتی ہے۔

### وجوہات (Etiology)

1- اس کے اسباب کے بارے میں ابھی تک صحیح معلومات نہیں ہیں۔

2- لیکن عام طور پر یہ مردوں کی نسبت عورتوں میں تین گنا ہوتی ہے۔ اس مرض کی انتہائی عمر 35-40 ہے اگرچہ بچے بھی اس کے حملے سے آزاد نہیں ہیں۔

3- عموماً اس بات کو ترجیح دی جاتی ہے کہ گنٹھیاوی سوزش آب و ہوا کے اثرات کے باعث ہوتی ہے لیکن ابھی تک یہ ثابت نہیں ہو سکا۔

4- وراثت اور آب و ہوا کو اس کی وجہ نہیں سمجھا جا سکتا کیونکہ کوئی خطہ اور نسل اس بیماری سے محفوظ نہیں۔

5- اس مرض میں انفیکشن کے کردار کا ابھی تک کوئی تعین نہیں ہوا۔

6- دفاعی عمل کا زیادہ تیز ہو جانا اس کی سب سے بڑی وجہ ہے۔

7- بعض اوقات جذباتی پریشانیاں' بہت زیادہ مسلسل اور طویل مدت تک پریشان رہنا

اور حد سے زیادہ کام کرنا بھی اس کا باعث بن جاتا ہے۔

8- خون کے سیرم میں غیر طبعی گلوبیولن جو کہ اینٹی باڈی کی خاصیت رکھتے ہیں، مریض میں ان کا تناسب بہت بڑھ جاتا ہے۔ جوڑوں میں خوردبینی اجسام کی موجودگی نظر آتی ہے۔ یہ کردار اس بات کی طرف رہنمائی کرتا ہے کہ جوڑوں کی گنٹھیاوی سوزش دفاعی نظام کا ردعمل جو وہ بیرونی اینٹی جن (Antigen) کو دیتا ہے' اس میں خرابی کے باعث ہوتی ہے۔

## علامات واشارات (Signs & Symptoms)

1- کچھ مریضوں میں یہ مرض چپکے چپکے شروع ہوتا ہے جبکہ دوسرے مریضوں میں اس کا آغاز بخار سے ہوتا ہے اور اس کے ساتھ بہت سے جوڑ بھی متاثر ہوتے ہیں۔

2- جوڑوں کے متاثر ہونے سے مریض طبیعت میں بے آرامی محسوس کرتا ہے۔ تھکن' اعضا کا بے حس ہونا اور تمام اعضا میں جھنجھناہٹ جیسی علامات بھی محسوس کر سکتا ہے۔

3- وزن کم ہو جاتا ہے۔ حرکی اعصاب (Motor Nerves) متاثر ہوتے ہیں اور عام کمزوری پیدا ہو جاتی ہے۔

4- عموماً کارٹیلیج اور پٹھوں میں درد ہوتا ہے۔

5- پہلے چھوٹے جوڑ مثلاً انگلیوں اور پاؤں کی انگلیوں کے جوڑ متاثر ہوتے ہیں' پھر یہ کلائیوں' کہنیوں' کندھوں' ٹخنوں اور گھٹنوں میں پھیل جاتی ہے۔

6- شدید حالتوں میں کنپٹی کی ہڈیوں کے جوڑ اور کولہے کے جوڑ بھی متاثر ہوتے ہیں۔

7- ان تمام اعضا میں واضح سوجن ہوتی ہے۔

8- جیسے جیسے بیماری بڑھتی ہے' ورم اور سختی بڑھتی جاتی ہے۔

9- عضلات سکڑ جاتے ہیں اور علامت مستقل حیثیت اختیار کر جاتی ہے۔

10- شدید حالت میں درج ذیل علامات ملتی ہیں۔ ہلکا بخار' دل کی دھڑکن' انیمیا' لیوکوسائی ٹوسس' E.S.R کا بڑھنا' البومن کی مقدار کا کم ہونا' گلوبیولن اور فائبرینوجن کی مقدار بڑھ جانا۔

11- مرض کی ترقی یافتہ صورت میں پٹھوں کا تشنج اور جوڑوں کے جھکاؤ والے حصوں

میں درد بڑھ جاتا ہے۔ شروع میں یہ حالتیں ٹھیک ہو جاتی ہیں لیکن بعد میں ان میں مستقل اکڑن یا کھنچاؤ بڑھ جاتا ہے۔

12- انگلیاں اور ان کے جوڑ اور دوسرے جوڑ اپنی اصلی حالت ختم کر بیٹھتے ہیں۔

13- ابتدائی حالتوں میں مرض کی پہچان یہ ہے کہ مرض عارضی طور پر ٹھیک ہو جاتا ہے اور دوبارہ لوٹ لوٹ کر آتا ہے۔ لیکن جب مرض ترقی یافتہ صورت اختیار کر جاتا ہے تو جوڑوں کا خلا تنگ ہو جاتا ہے۔ ہڈیاں اور ان کے فائبرز میں اکڑن (سختی) پیدا ہو جاتی ہے اور جلد کے نیچے گانٹھیں پڑ جاتی ہیں۔ ایسا عموماً اگلے بازو کی جھکاؤ والی سطح کہنی کے نچلے جوڑ میں ہوتا ہے۔ عموماً دس سے بیس فیصد کیسوں میں ایسا ہوتا ہے۔

14- مرض کی شدید صورتوں میں مرض پیچیدگی اختیار کر جاتا ہے اور جوڑوں کی سوزش (Septic) ہو جاتی ہے۔

## تشخیص مرض (Diagnosis)

عموماً گنٹھیاوی امراض کی شناخت میں کوئی دشواری نہیں ہوتی لیکن جب یہ غیر معمولی ہو جاتی ہے تو اس کی امتیازی خصوصیات کو درج ذیل حالتوں میں تقسیم کرنا پڑتا ہے:

### 1- ریومیٹک فیور (Rheumatic Fever)

اس مرض میں بہت تیز بخار ہوتا ہے۔ جوڑ بہت کم کمزور ہوتے ہیں۔

### 2- گونوکوکل آرتھرائی ٹس (Gonococcal Arthritis)

بہت سے مریضوں میں پیشاب میں گونوکوکس (Gonococcus) کی موجودگی اس مرض کی موجودگی کو ثابت کرتی ہے۔

### 3- جوڑوں کی پیپ دار سوزش (Suppurative Arthritis)

اس قسم میں عموماً ایک جوڑ ہی متاثر ہوتا ہے۔ بخار اور انفیکشن کی نشانیاں موجود

ہوتی ہیں۔

### 4-گنٹھیا (Gout)

اس مرض کا حملہ اچانک ہوتا ہے۔پاؤں کے انگوٹھے کے جوڑ سب سے پہلے متاثر ہوتے ہیں۔خون میں یوریا کی مقدار بہت بڑھ جاتی ہے۔

### 5-جوڑوں کی ٹی بی والی سوزش (Tuberculous Arthritis)

بالغ افراد میں ہڈیوں کی ٹی بی بہت زیادہ عام ہے۔گنٹھیاوی سوزش اور Tuberculous Arthritis کی علامات میں مشابہت پائی جاتی ہے لیکن ایکسرے اور جوڑوں کے سیال میں موجود جراثیم اس کو گنٹھیاوی سوزش سے علیحدہ کرتے ہیں۔

### 6-اوسٹیو آرتھروسس (Osteo Arthrosis)

ہر مرض عموماً بڑے جوڑوں کو متاثر کرتا ہے، مثلاً گھٹنے کا جوڑ، کولہے اور ریڑھ کی ہڈی وغیرہ، خاص حالتوں میں گانٹھیں نمودار ہوتی ہیں جو اکثر ان جوڑوں میں ٹیڑھا پن پیدا کر دیتی ہیں۔

### نوجوانوں میں گنٹھیاوی سوزش (Juvenile Rheumatoid Arthritis)

جیسا کہ اس کے نام سے ظاہر ہے، یہ مرض عموماً کمسن یا نوعمر افراد میں ہوتا ہے۔اس کی علامات گنٹھیاوی سوزش کی علامات جیسی ہوتی ہیں لیکن اس میں ایک اضافی علامت لمفیٹک گلینڈ کا بڑھنا اور تلی کا بڑھ جانا بھی شامل ہے۔گردن کی ہڈیوں کے جوڑ عموماً اس سے متاثر ہوتے ہیں۔ہڈیوں کی گروتھ رک جاتی ہے۔

### سیرونیگیٹو آرتھروپیتھی (Sero-Negative Arthropathy)

ہڈیوں کی ایسی سوزش جس میں Sacro-Iliac Joint اور ریڑھ کی ہڈی متاثر ہوتی

ہے۔ اس سوزش سے متاثرہ حصے میں کھنچاؤ اور تناؤ شدید قسم کا ہوتا ہے۔ بعض اوقات گول جوڑ (Peripheral Jointis) بھی اس مرض سے متاثر ہوتے ہیں۔ تیس سال کی عمر کے جوان لوگوں کو عام طور پر یہ مرض متاثر کرتی ہے لیکن بعض اوقات خواتین میں بھی یہ اپنی جگہ بنا لیتی ہے۔

## وجوہات (Etiology)

اگرچہ اس کے اسباب نامعلوم ہیں لیکن دو نکات اس مرض کے حوالے سے بہت ضروری ہیں:

1- نو فیصد دور کے رشتہ داروں میں Joint Sacro Iliac کی سوزش دیکھنے میں آتی ہے لہٰذا وراثت میں خاندان کے قریبی رشتوں میں بھی یہ مرض پائی جاتی ہے۔ اس کی تشخیص کے لیے ایکسرے وغیرہ کروائے جاتے ہیں۔

2- جوڑوں کی سوزش، سختی اور اکڑن (Ankylosing Spondilitis) میں پیشاب کے اعضا کی سوزش بھی ہو جاتی ہے۔ اس مرض کے اسباب میں جرثومے (Organism) کی شناخت ابھی واضح نہیں ہوئی، اس لیے اس کے اسباب میں وراثت اور ماحول کے اثرات اہم **تشخیصی** کردار ادا کرتے ہیں۔

## علامات و اشارات (Signs & Symptoms)

1- ابتدائی علامات میں کمر درد جو کہ آہستہ آہستہ بڑھتا ہے اور اس کی پہچان یہ ہے کہ صبح اٹھنے پر کمر میں سختی محسوس ہوتی ہے۔

2- بعض اوقات کسی چوٹ یا زخم کے بعد ان کا شدید حملہ ہو جاتا ہے۔

3- دس فیصد مریضوں میں اس کا حملہ سن بلوغت سے پہلے کمر میں ہلکی درد سے شروع ہوتا ہے۔ بعض دس فیصد مریضوں میں اس کا حملہ نچلے دھڑ کے گول جوڑوں میں ہوتا ہے مثلاً گھٹنے، ٹخنے اور پاؤں کے جوڑ۔

4- مرض آہستہ آہستہ اوپر کی طرف پھیلتا ہے اور ریڑھ کی ہڈی میں اکڑاؤ (سختی) پیدا کر

رہتا ہے۔اس کے بعد یہ بیماری دائروی شکل میں پھیلتی ہوئی کولہے کے جوڑ کو متاثر کرتی ہے۔

5- جسمانی علامات میں اس کی پہچان کمر کی ہڈی متاثر ہو کر کسی بھی سمت میں حرکت نہیں کر سکتی۔ زبردستی حرکت کرنے سے درد ہوتی ہے۔

6- ایک سے زیادہ نظام کا متاثر ہوناSpondylitis میں Rhumatoid Arthritis کی نسبت کم پایا جاتا ہے۔

7- 40فیصد مریضوں میں (Iris) آنکھوں کے پردے کی سوزش ہوتی ہے۔

8- آنتوں کا السراور آنتوں کی سوزش اکثر مریضوں میں ہوتی ہے۔

## علاج (Treatment)

عام علاج، غذا میں احتیاط کریں۔ زیادہ پروٹین والی غذائیں اور مرغن غذائیں استعمال نہ کریں۔ متاثرہ حصے کی مالش کریں۔

## ہومیوپیتھک ادویات (Homoeo Medicine)

### 1-امونیم فاس (Ammonium Phos)

بیماری کی مزمن حالت میں جب جوڑوں میں یوریٹ جم چکا ہو، ہاتھ مڑجائیں اور ان کی شکل بگڑ جائے۔

### 2-کاسٹیکم (Causticum)

جوڑوں کی سختی، بندھن ایسا محسوس ہو کہ چھوٹے ہو گئے ہیں اور ہڈیوں کی شکل بگڑ جائے۔ جوڑوں کی گنٹھیاوی سوزش، گرمی سے افاقہ، پٹھوں کا درد، مریض جس طرف لیٹتا ہے اسی حصے میں دکھن، درد۔

## 3-کالوفائلم (Caulo Phyllum)

میٹاکارپل (انگلیوں) کے جوڑوں کی مزمن سوزش، اچانک درد شدت اختیار کر جائیں، شدید بے چینی، حرکت سے تکلیف میں اضافہ۔

## 4-برائی اونیا (Bryonia)

جوڑوں کی حاد سوزش، جوڑ متورم، سرخ، چمکدار اور بہت گرم، شدید درد، سوئی چبھنے جیسے درد، حرکت سے درد میں اضافہ، خون میں تیزابی مادے، کھٹا پسینا آئے۔

## 5-کالچیکم (Colchicum)

فائبرس ٹشوز، بندھن (Ligaments, Tendons) اور پیری اوسٹیم (Periosteum) پر اس دوا کا خاص اثر ہے۔ جوڑوں کا درد جو ایک جوڑ سے دوسرے جوڑ کو منتقل ہو جائے۔ رات کو درد شدت اختیار کر جائیں۔ جوڑ متورم اور گہرے سرخ، کمزور اور ناتواں افراد کے لیے مناسب ہے۔ ہاتھ اور پاؤں کے چھوٹے جوڑوں کے لیے مناسب دوا ہے۔

## 6-کالمیا (Kalmia)

بازو کے اوپر والے حصے اور ٹانگ کے نچلے حصے کے جوڑوں کی سوزش ہونے سے تکلیف بڑھ جائے۔ جگہ بدلنے والے درد، حد درجہ کمزوری۔

## 7-لیڈم (Ledum)

چھوٹے جوڑوں میں پھاڑنے والے درد، اوپر کی طرف جائیں، علامات میں بستر کی گرمی سے اضافہ، جوڑوں میں گانٹھیں پڑ جائیں اور سخت ہو جائیں۔ ہاتھوں، پاؤں کی کمزوری، ہاتھ پاؤں سرد اور سن ہو جائیں۔

8- لیتھیم کارب (Lithium Carb)

انگلیوں کے جوڑوں کی سوزش' اس کے ساتھ دل کے پیچیدہ امراض بھی ہوں۔

9- پلساٹیلا (Pulsatilla)

گھٹنے' ٹخنے اور پاؤں کے جوڑوں میں درد۔ درد اتنی شدید ہو کہ مریض زبردستی خود کو حرکت دے۔ بے چینی' جگہ بدلنے والی دردیں' جن میں معمولی حرکت سے اضافہ ہو۔ جوڑ متورم' ایسا محسوس ہو کہ جلد کے نیچے زخم ہیں۔

10- رسٹاکس (Rhustox)

گنٹھیاوی دردوں کے لیے بہت اہم دوا ہے۔ لیکن یہ جوڑوں کی سوزش میں زیادہ مفید نہیں ہے۔

11- گوائیکم (Guaiacum)

جوڑوں کی سوزش' شدید درد کے بعد جوڑوں کی اکڑن۔

12- مرکیورس (Mercurius)

جوڑوں میں تیز درد' رات کے وقت اضافہ۔

13- سٹی لیرا میڈیا (Stellara Média)

حرکت کرنے والی دردیں' تمام جوڑوں میں دکھن' حرکت سے درد اور دکھن میں اضافہ' اس کے ساتھ ساتھ جگر میں درد بھی ہو۔

14-ڈلکامارا (Dulcamara)

بھیگ جانے کے باعث اور سردی کی وجہ سے گنٹھیاوی دردیں۔

15- آرسینکم البم (Arsenicum Album)

جب مریض آگ سینکنے کی خواہش کرے اور خود کو اچھی طرح لپیٹے جانے کی خواہش کرے۔

16-بنزوئک ایسڈ (Benzoic Acid)

جوڑوں کی سوزش' جب پیشاب گہرے زرد رنگ کا اور سخت بدبودار ہو۔

17-سلفر (Sulphur)

مرض کی مزمن حالت' جلد پر دانے' تیزابیت۔

18-کلکیریا کارب (Calc Carb)

معدے کی تیزابیت کے مزمن امراض' ہاتھ پاؤں سرد اور چپچپے' سر گرم اور سر پر پسینا۔

19-روڈوڈنڈرون (Rhodo Dendron)

جب جوڑوں کے ساتھ ساتھ ریشہ دار بافتیں (Fibrous Tissues) اور عضلاتی ٹشوز بھی متاثر ہوں۔ آندھی کے موسم میں زیادتی علامات۔ مزمن حالت۔

20-روٹا (Ruta)

غیر سوزشی حالتیں۔ خاص طور پر جب کلائی اور ٹخنوں کے جوڑ متاثر ہوں۔

### 21-کالی بائیکرام (Kali Bich)

مرض کی مزمن حالت جب جوڑوں میں پھاڑنے والے درد ہوں۔

### 22-لائیکو پوڈیم (Lyco Podium)

ہاتھوں کے جوڑوں میں گنٹھیاوی درد' علامات دائیں سے بائیں کو جاتی ہیں۔

### 23-میڈورینم (Medorrhinum)

جوڑوں کی سوزش' اکڑن اور سختی کی علامات میں۔

## ڈی جنریٹو آرتھروپیتھی یا اوسٹیو آرتھروسس

## Degenerative Arthropathy OR Osteo Arthrosis)

جوڑوں کی متعلقہ کارٹیلیج اور متاثر جوڑوں کے کناروں کی ہڈیوں میں تنزلی (Degeneration) کا عمل ہوتا ہے۔ عموماً ایک یا دو بڑے جوڑ اس مرض میں شامل ہوتے ہیں۔ یہ مرض عموماً کسی بھی جنس کے معمر افراد میں ہوتا ہے لیکن زخم' چوٹ یا کسی بیماری سے تباہ شدہ جوڑ میں کسی بھی عمر میں ہو سکتا ہے۔

### وجوہات (Etiology)

یہ بیماری جوڑوں کے حد سے زیادہ استعمال کے نتیجے میں پیدا ہوتی ہے۔ لمبی ہڈیوں کے فریکچر کے بعد اکثر متعلقہ جوڑوں میں پرانے درد بڑھ جاتے ہیں۔ علامات عموماً وزن برداشت کرنے والے جوڑوں اور حد سے زیادہ کام کرنے والوں میں ترقی کرتی ہیں۔ چنانچہ کولہے کے جوڑوں کا درد' ریڑھ کی ہڈی اور گھٹنے کے جوڑوں کا درد خصوصاً وزنی بھاری کام کرنے والوں اور موٹے لوگوں میں عام ہوتا ہے۔ یہ مرض پچاس سال کی عمر سے پہلے نہیں ہوتا۔

## علامات اور اشارات (Signs & Symptoms)

1- ریڑھ کی ہڈی، کولہے، گھٹنے اور کہنی کے جوڑوں میں ہوتا ہے۔

2- بیماری کے آغاز میں علامات بہت آہستہ آہستہ بڑھتی ہیں۔ جوڑوں کی حرکت کے بعد ان میں ٹیسوں والی دردیں ہوتی ہیں جن کو آرام کرنے سے افاقہ ہوتا ہے۔

3- بیماری بڑھنے کے ساتھ ساتھ پہلے پٹھوں میں تشنج اور بعد میں جوڑوں کی کارٹیلیج کی تباہی اور ہڈیوں میں سخت گومڑ بننے سے جوڑوں کی حرکت محدود ہو جاتی ہے۔

4- عضلات کی بربادی کی علامت ہمیشہ موجود ہوتی ہے اور یہ جوڑوں کو چوٹ کی طرف لے جاتی ہے۔

5- اکثر حالتوں میں یہ مرض ایک یا دو جوڑوں سے آگے نہیں جاتی خصوصاً کولہے یا گھٹنے کے جوڑ۔

6- درمیانی عمر کی عورتوں میں ایک مخصوص حالت کا درد جوڑوں اور ہڈیوں میں پیدا ہو جاتا ہے۔ انگلیوں کے جوڑ عموماً متاثر ہوتے ہیں۔ ان جوڑوں کے پچھلی سائیڈ ہڈیاں باہر کی طرف بڑھ جاتی ہیں جس کی وجہ سے ان کی بدنمائی اور درد قابل غور حد تک بڑھ جاتی ہے لیکن معذوری بہت تھوڑی ہوتی ہے۔

7- دوسرے جوڑ مثلاً ریڑھ کی ہڈی کے جوڑ، کولہے کے جوڑ، ٹخنوں اور گھٹنوں کے جوڑ بھی اس مرض میں شامل ہوتے ہیں۔

8- ایک تہائی کیسوں میں E.S.R خاصا بڑھ جاتا ہے۔

## تشخیص (Diagnosis)

یہ گنٹھیاوی سوزش (Rheumatoid Arthritis) سے بالکل مختلف ہے جس میں عام جسمانی خلل اور ہاتھوں کے Phalangeal اور Metacarpal جوڑ شامل ہوتے ہیں۔ لیکن یہ بات ذہن میں رکھنی ضروری ہے کہ بہت دیر تک رہنے والے گنٹھیاوی امراض میں (Degenerative) تنزلی تبدیلی رونما ہو جاتی ہے۔

## علاج (Treatment)

ہومیوپیتھک علاج میں درج ذیل ادویات تجویز کی جاسکتی ہیں:

1- اورم میور (Aur Mur)

2- رسٹاکس (Rhustox)

3- روٹا (Ruta)

4- سلیشیا (Silicea)

5- کالی بائیکرام (Kali Bich)

## ایسڈ فلور (Acid Flour)

## میٹابولک ڈیپوزیشن آرتھروپیتھی

## (Metabolic Deposition Arthropathy)

## جوڑوں میں کسی مادے کے اجتماع سے پیدا ہونے والے امراض

**تعارف:** جوڑوں میں عموماً دو طرح کے ذرات جمع ہو سکتے ہیں:

1- مونو سوڈیم بائی یوریٹ

2- کیلشیم پائرو فاسفیٹ ڈائی ہائیڈریٹ

یوریٹ کے تہہ نشین ہونے سے جو مرض پیدا ہوتا ہے اسے گنٹھیا (Gout) کہتے ہیں۔ پائرو فاسفیٹ تہہ نشین ہونے سے پیدا ہونے والے مرض کو پائرو فاسفیٹ آرتھروپیتھی کا نام دیا گیا ہے جبکہ اس کا مقبول نام Pseudo Gout ہے کیونکہ علامات کے لحاظ سے یہ پہلی قسم کے مشابہ ہے۔

## گنٹھیا (Gout)

گنٹھیا جوڑوں کا شدید یا مزمن مرض ہے جو کہ جوڑوں میں یوریٹ کے جمع ہونے

سے پیدا ہوتا ہے۔ اس کے باعث شدید درد اور ورم ہو جاتا ہے۔ پہلے پہل تو ایک جوڑ عموماً Metatarso Phalangeal میں ہوتا ہے اور اس کے بعد جوڑوں کی ساخت میں یورک مادہ جمع ہوتا جاتا ہے جس کے باعث جوڑوں کا مزمن مرض ہو جاتا ہے۔ جوڑوں میں ریت نما ذرات کا بننا اس کی خصوصیت ہے۔ یہ ذرات پورے انسانی ڈھانچے میں کہیں بھی اور گردوں میں بھی جمع ہو جاتے ہیں۔

## وجوہات (Etiology)

1- پرائمری گنٹھیا وراثتاً" ہوتا ہے۔ فیملی ہسٹری معلوم کرنے سے 50 سے 80 فی صد کیس اس مرض کے ملتے ہیں۔

2- یہ مرض چالیس کی عمر سے پہلے عام طور پر ہوتا ہے۔

3- یہ مرض عورتوں میں بہت کم ہوتا ہے۔

4- پچھلے زمانے میں یہ یقین کیا جاتا تھا کہ پروٹین والی غذائیں Purines (نیوکلو پروٹین جس سے یورک ایسڈ نکلا ہے) کثرت سے استعمال کرنا اس مرض کی اہم وجہ ہے۔ لیکن آج کل یہ نظریہ قابل قبول نہیں۔ اگرچہ کچھ ایسے شواہد قابل توجہ ہیں کہ پروٹین والی غذائیں کھانے والے مریضوں کو جب ایک بار شدید حملہ ہوتا ہے تو اس کی طبیعت کا رجحان گنٹھیا کی طرف ہو جاتا ہے۔ یعنی اسے گنٹھیا کا مرض ہونے کا اندیشہ رہتا ہے۔

5 - ثانوی گنٹھیا خون کی پیچیدہ بیماریوں کے باعث ہو سکتا ہے، جیسا کہ (Polycyathemia) خون کے سرخ ذرات کی کثرت، خون کا سرطان (Leukemia) اور مائیلو فائبروسس (Myelo Fibrosis) ہڈی کے گودے میں فائبرس ٹشوز بننے کا عمل اور کچھ ایسی ایلوپیتھک ادویات کے استعمال کے بعد اس قسم کی پیچیدگیاں پیدا ہو جاتی ہیں۔ ان کی وجوہات میں غذائی بے احتیاطی، بہت زیادہ الکوحل پینے سے۔ کسی کھانے سے ناموافقت، زخم، چوٹ، حد سے زیادہ ورزش، بار بار ہونے والے انفیکشن اور سرجیکل آپریشن شامل ہیں۔

## علامات

1- اس بیماری کے پہلے حملے میں صرف پاؤں کی بڑی انگلی (انگوٹھا) متاثر ہوتا ہے۔

2- اس کا آغاز عموماً شدید ہوتا ہے۔ اس کے ساتھ کچھ چڑچڑا پن' بیماری کا احساس ہوتا ہے۔

3- چند ہی گھنٹوں میں جوڑ میں شدید درد ہوتا ہے۔ دبانے سے درد ہوتا ہے۔ چھونے پر حساس ہوتا ہے۔

4- عموماً جوڑ کی جلد تک سرخ اور خشک ہوتی ہے' لیکن اگر گھٹنے اور کہنی کے جوڑ میں سرخی نہیں ہوتی۔

5- پہلا حملہ چند ہفتوں میں کمزور پڑ جاتا ہے اور آئندہ حملہ جو کہ اکا دکا ایک روایت کے مطابق بہار کے موسم میں ہوتا ہے اور اس میں اب ایک جوڑ سے زیادہ جوڑ شامل ہوتے ہیں۔

6- آہستہ آہستہ کانوں میں اور آس پاس کے دوسرے متاثرہ جوڑوں میں ریت یا چونا جمع ہو جاتا ہے۔

7 اگر مریض کا بروقت علاج نہ کیا جائے تو جوڑ بدنما ہو جاتے ہیں۔

8- قریب تر حملہ کم شدت کا ہوتا ہے۔

9- گردوں میں خرابی اور ہائی پرٹینشن (Hy Pertension) بھی ہو سکتا ہے۔

## تشخیص (Diagnosis)

گنٹھیا' گنٹھیاوی سوزش (Rheumatoid Arthritis) اور جوڑوں کا سوزشی درد تینوں امراض عموماً شناخت کرنے میں مشکل پیش آتی ہے۔ گنٹھیا کی تشخیص میں عموماً دیکھا جاتا ہے کہ خاندانی تاریخ میں کسی کو گنٹھیا کی شکایت رہی ہے۔ ابتدائی حالتوں میں یورک ایسڈ کی غیر موجودگی ہوتی اور ایکسرے رپورٹ بھی منفی ہوتی ہے۔ بعد کی حالتوں میں خون میں یوریا بہت زیادہ ہوتا ہے اور تمام رپورٹس اس کی نشاندہی کرتی ہیں۔

## علاج (Treatment)

### غذائی (Dietary)

1- پروٹین والی غذائیں اور الکوحل کا استعمال کچھ عرصے کے لیے کم کر دینا چاہیے۔
2- دودھ، سبزیاں، بغیر چکنائی کا گوشت، مرغ، مچھلی اور غذائیت سے بھرپور غذائیں استعمال کریں۔

## دوائیہ علاج

درج ذیل ہومیوپیتھک ادویات علامات کے مطابق استعمال کریں۔

### 1-ایکونائٹ (Aconite)

گنٹھیا کا شدید حملہ پاؤں سے شروع ہو۔ شروع کے چند گھنٹوں میں یہ دوا استعمال کریں۔

### 2-امونیم فاس (Ammonium Phos)

گنٹھیا کی تکلیف جس میں جوڑوں میں چونے کا اجتماع ہو جائے۔ مزمن حالتوں میں مفید ہے۔ جب جوڑوں میں یوریٹ، سوڈا جم جائے اور ہاتھ بدنما شکل اختیار کر جائیں۔

### 3-اینٹی مونیم کروڈم (Antimonium Crudum)

مرض کے آغاز میں ہی جوڑوں میں گنٹھیاوی گانٹھیں پڑ جائیں۔ معدے کی علامات بھی ساتھ ہوں۔ مزمن حالت میں مفید ہے۔

### 4-آرنیکا (Arnica)

جوڑ چھونے پر بہت زیادہ حساس اور ہر وقت خوف رہے کہ کہیں کوئی متاثرہ حصے کو

ہاتھ نہ لگا دے۔ پاؤں میں سوزشی درد، شام کے وقت تکلیف بڑھے، پاؤں کا انگوٹھا سرخ، انگوٹھے کا جوڑا ایسے محسوس ہو کہ موچ زدہ ہے۔

## 5-کالچیکم (Colchicum)

گنٹھیا کے مرض کے لیے بہت اہم دوا ہے۔ درج ذیل علامات پر اس کا استعمال کریں۔

جوڑ متورم، سرخ اور زرد، خوف کا احساس کہ کہیں کوئی متاثرہ جوڑ کو ہاتھ نہ لگا دے۔ عضلاتی نظام کی حد درجہ کمزوری، پیٹ اور معدے کے امراض، دل کے امراض کی پیچیدگیاں، چھوٹے جوڑوں کے لیے بے حد مفید ہے۔ انگلیوں، ٹخنوں اور کلائی کے جوڑ، شدید درد جو شام کو بڑھیں۔ حد درجہ چڑچڑا پن۔

ان علامات میں اگر بروقت دوا کا استعمال نہ کیا جائے تو گنٹھیاوی تکلیف دل اور دوسرے حصوں کی طرف جا سکتی ہے۔

## 6-لیڈم پال (Ledum Pal)

جوڑوں کی گنٹھیاوی سوزش میں اہم دوا ہے۔ درج ذیل علامات لیڈم پال کی طرف اشارہ کرتی ہیں:

(i) پاؤں کے انگوٹھے کا جوڑ متورم، چلنے سے اس میں دکھن اور درد۔

(ii) درد گرمی سے، دباؤ اور حرکت سے بڑھیں۔

(iii) جوڑوں میں گنٹھیاوی گانٹھیں۔

(iv) تمام اخراج قلیل مقدار میں ہوں۔

(v) تمام درد اوپر کی جانب جائیں۔

## 7- پکرک ایسڈ (Picric Acid)

یہ دوا کسی دوسری دوا کی نسبت جوڑوں کا ورم اور درد کو کم کرتی ہے۔ یہ یورک

ایسڈ کے اجتماع کے لیے مفید ہے۔

## پائرو فاسفیٹ آرتھروپیتھی یا نقلی گنٹھیا

## (Pyrophosphate Arthropathy OR Pseudo Gout)

حاد حالتوں میں خوردبینی معاینے میں پائرو فاسفیٹ کی قلمیں پہلے جوڑوں کے سیال مائع میں نظر آتی ہیں اور بعد میں جب بیماری مزمن حالت میں آجاتی ہے تو کری ہڈیوں اور جوڑوں میں جمع ہو کر تنزلی تبدیلیاں بڑھاتے ہیں۔ اس مرض کی وجہ نامعلوم ہے اور یہ مرض خاندانی (وراثتاً) ہوتا ہے۔ یہ مرض جنس کے لحاظ سے مردوں میں مخصوص نہیں ہے جیسا کہ اصلی گنٹھیا میں ہوتا ہے۔

یہ عموماً درمیانی عمر یا بڑھاپے میں حملہ کرتا ہے۔ ہائپر تھائرائیڈزم (Hyperthyroidism) ہیموکروموٹوسز (Haemochromotosis) اور یورک ایسڈ کا گنٹھیا اکثر اوقات ملے جلے ہوتے ہیں۔ لیکن پائرو فاسفیٹ آرتھروپیتھی کی وجہ بننے والے عوامل ابھی تک نامعلوم ہیں۔



# پانچواں باب

# ذیابیطس

# (Diabetes)

ذیابیطس یا شوگر اس صدی میں ایک عام مرض کی صورت اختیار کر چکا ہے۔ نہ صرف بوڑھے لوگ بلکہ نوجوان اور خصوصاً بچے بھی اس مرض کی زد میں ہیں۔ اعداد و شمار کے مطابق اس صدی کے شروع میں انسان کو ہلاک کرنے کی ستائیسویں وجہ ذیابیطس تھی' مگر اب یہ آٹھویں اور پانچویں نمبر پر آ گئی ہے۔ یہ اتنی مہلک بیماری نہیں لیکن پریشان کن ضرور ہے جس کا اثر جسم کے تمام اعضا پر پڑتا ہے مگر اسے مناسب دواؤں اور کھانے میں تبدیلی کے ذریعے آسانی سے قابو میں رکھا جا سکتا ہے۔

ذیابیطس کیا ہے؟ اور وہ کون سا ابنارمل فنکشن ہے جس سے یہ ظاہر ہوتی ہے۔

ذیابیطس جسم میں پیدا ہونے والی ایسی ابنارمیلٹی ہے جس سے کاربوہائیڈریٹ نامی جسم کو طاقت دینے والے غذائی عناصر جسم کے استعمال میں نہیں آتے' یعنی اس بیماری سے جسم ان قوت بخش غذائی عناصر سے فائدہ اٹھانے کے قابل نہیں رہتا۔ کاربوہائیڈریٹس (Carbohydrates) ہمارے نظام ہضم کے ذریعے شوگر میں تبدیل ہوتے ہیں—— ذیابیطس کی صورت میں یہ شوگر خون میں جمع ہونے لگتی ہے اور پیشاب کے ساتھ جسم سے باہر نکلنے لگتی ہے۔ اس تمام صورت حال میں پنکریاز (Pancreas) یا لبلبہ کے خول کی بہت

## لبلبے کا جگر، پتے اور چھوٹی آنت سے تعلق

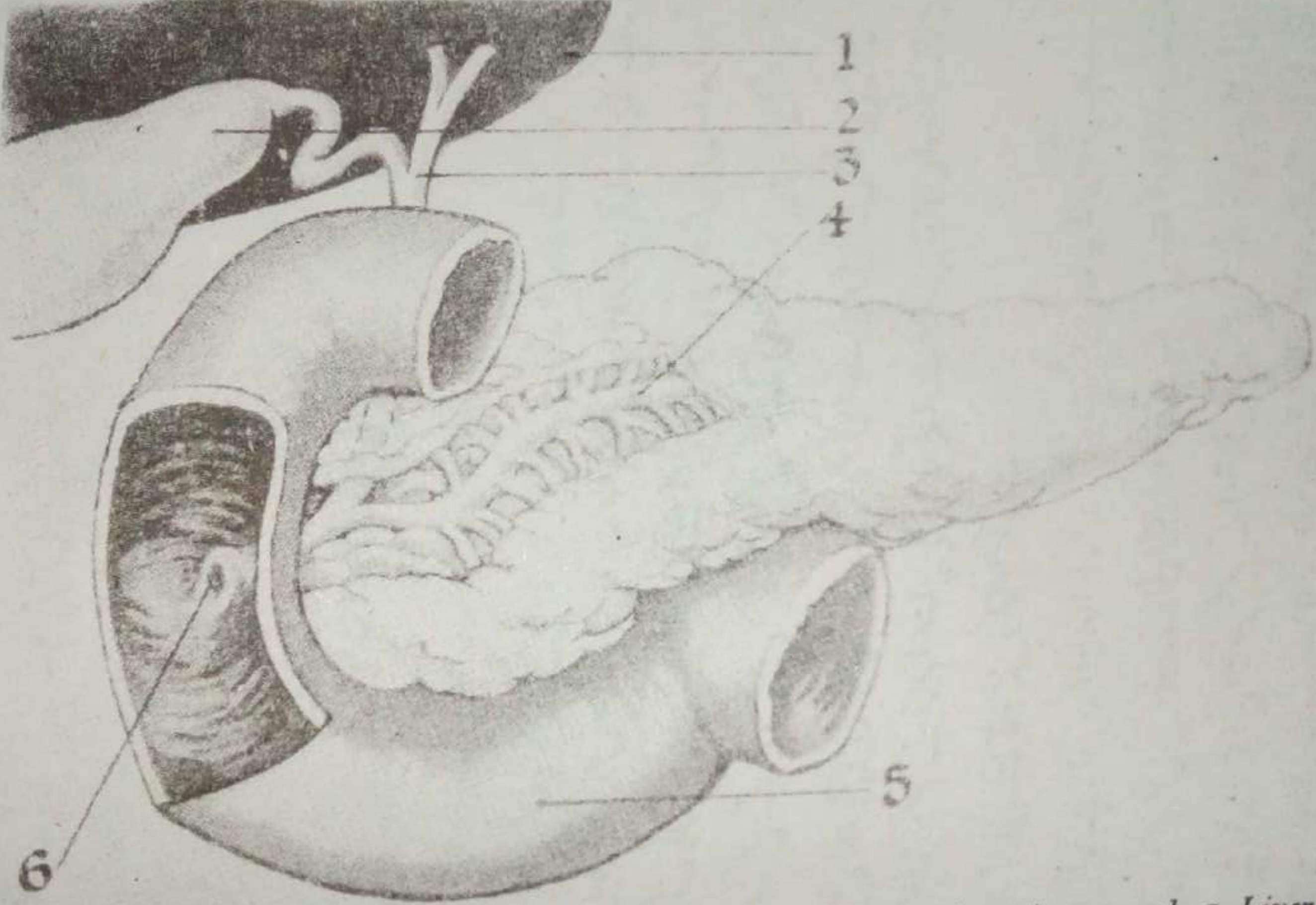



**Fig.** *Pancreas, in relation to other organs, and duodenum, with section opened.* 1, *Liver;* 2, *gall-bladder, which acts as reservoir for bile;* 3, *channel running from liver and carrying bile to intestine (bile duct);* 4, *channel carrying juice produced in pancreas (pancreatic duct);* 5, *first part of small intestine (duodenum);* 6, *place at which pancreatic duct and bile duct open into the small intestine (ampulla of Vater).*

# جگر، لبلبہ اور بڑی آنت

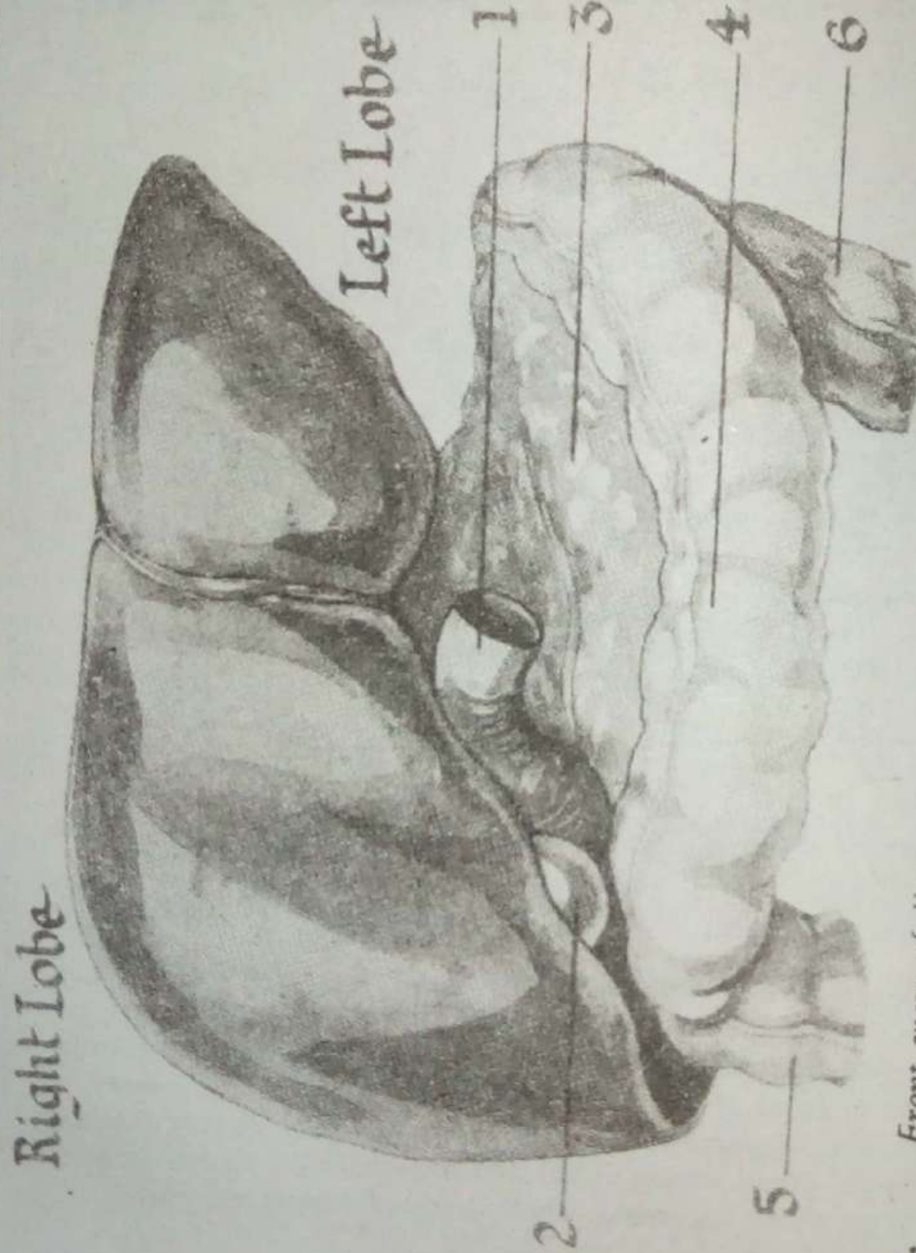



**Fig.** *Front view of liver: the stomach has been removed to show the organs lying* **behind it.** *1, First part of small intestine (duodenum); 2, gall-bladder; 3, pancreas; 4, middle* **section** *of large intestine (transverse colon); 5, first section of large intestine (ascending colon); 6, last section of large intestine (descending colon).*

پنکریاز کے خلئے پنکریائک جوس بناتے ہوئے

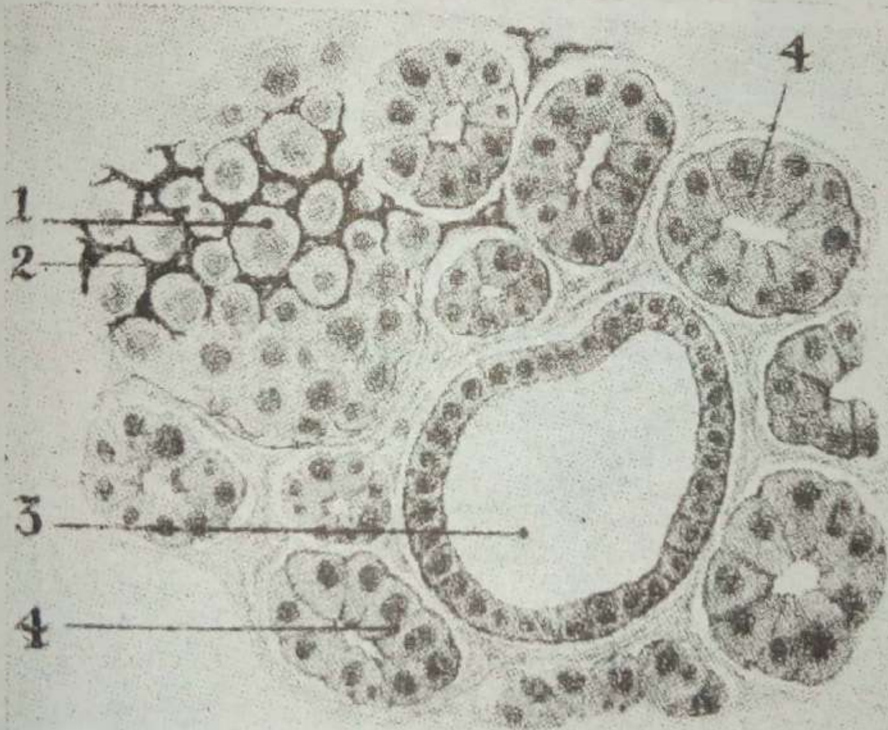



**Fig.** *Section of pancreas. Most of the cells of the pancreas are engaged in forming pancreatic juice, which flows through the pancreatic ducts into the intestine. But within the pancreas are: 1, Islets of tissue different from the rest of the pancreas, which are engaged in manufacturing insulin which goes directly into the blood stream (islets of Langerhans); 2, blood vessels; 3, main pancreatic duct; 4, small pancreatic ducts.*

اہمیت ہے۔ پنکریاز پیٹ کے اوپر کے حصہ میں معدے کے بالکل نیچے واقع ہے۔ اس کی لمبائی چھ سے نو انچ اور چوڑائی دو سے تین انچ ہوتی ہے۔ اس میں چھوٹی چھوٹی خون کی نالیوں کا جال ہے۔ یہ خون کی نالیاں مل کر ایک بڑی نالی کی صورت میں آنت کے ابتدائی حصے میں Duodenum کھلتی ہیں۔ ان میں سے ایک Secretion یا Harmone کا اخراج ہوتا ہے، جسے انسولین (Insuline) کہتے ہیں۔ یہ Digestive Tract اور Circulation دونوں میں پہنچتی ہے۔ دوران خون میں شامل ہو کر گلوکوز کو جلاتی ہے۔ اگر انسولین کی مقدار خون میں کم ہو جائے تو شکر یا گلوکوز کی مقدار خون میں زیادہ ہو جاتی ہے اور پیشاب میں بھی شکر آنا شروع ہو جاتی ہے۔ اسی کو ذیابیطس کہتے ہیں۔ انگریزی میں اسے Diabetes کہتے ہیں۔ یہ یونانی زبان کا لفظ ہے اور اس کا مطلب ہے باہر نکلنا یا گزرنا۔ زمانہ قدیم کے یونانی معالجوں نے اس مرض کو Melting Disease یعنی جسم کو پگھلانے یا ختم کرنے والا کہا ہے، کیونکہ اس مرض میں مریض کے پیشاب میں شکر ہونے کے باعث اس کا لاطینی نام میلائٹس (Melitus) رکھا یعنی شکر آمیز پیشاب۔ آج بھی اسے Diabetes Melitus کہتے ہیں۔ اس پر قابو پانے کے لیے حفظ ماتقدم کے اصولوں کو اہمیت دینا بہت ضروری ہے۔

موجودہ دور کے انسان نے تن آسانی اور آرام پسندی کو زندگی کا شعار بنا لیا ہے اور ساتھ ساتھ اس کی خوراک کی مقدار میں بھی اضافہ ہوا ہے۔ یہ چیز موٹاپا (Obesity) پیدا کرتی ہے، جس سے ذیابیطس کا مرض لاحق ہونے کے امکانات بڑھ جاتے ہیں۔

اگر اس مرض کا شروع ہی میں پتہ چل جائے اور علاج ہو جائے تو بیماری کو کنٹرول کرنے میں کافی آسانی رہتی ہے لیکن عموماً لوگ اس وقت اس کی طرف توجہ دیتے ہیں جب یہ کافی حد تک Develop ہو چکی ہوتی ہے۔

جدید میڈیکل سائنس اس قابل ہو چکی ہے کہ ذیابیطس کی بیماری کو شروع ہونے سے پہلے ہی کنٹرول کر لیا جائے اور مرض کے شروع ہونے کے امکانات کو ختم کیا جا سکے اور کچھ نہیں تو بیماری کو ایک مناسب اور لمبے وقت تک ٹالا جا سکتا ہے۔ یہ کس طرح ممکن ہے؟ اس کا جواب بہت آسان ہے۔ پنکریاز کو آرام دینے سے یعنی شکر اور نشاستہ دار غذائیں کم استعمال کی جائیں تاکہ لبلبے پر زیادہ بوجھ نہ پڑے اور اس کی کارکردگی متاثر نہ ہو۔ اس کے علاوہ ہومیوپیتھک ادویات کے استعمال سے بھی یہ مقصد حاصل کیا جا سکتا ہے۔ عین ممکن ہے

کہ بیماری بالکل جاتی رہے۔ کچھ لوگوں کا خیال ہے کہ یہ بیماری اگر ایک مرتبہ ہو جائے تو پھر مناسب غذا اور علاج سے اس کی شدت تو کم کی جا سکتی ہے، لیکن اسے سرے سے ختم نہیں کیا جا سکتا، جبکہ کچھ دوسرے لوگ اس سے اختلاف رکھتے ہیں اور اپنے تجربات و مشاہدات کی روشنی میں کہتے ہیں کہ بیماری مکمل طور پر قابل علاج ہے۔

ڈاکٹر ایلیٹ پی نے 1946ء میں کچھ ایسے مریضوں کو زیر مشاہدہ رکھا جن کے پیشاب میں شکر آتی تھی مگر انہیں ذیابیطس کا مرض نہیں تھا۔ دس سال گزرنے کے بعد ان مریضوں کا دوبارہ معائنہ کیا گیا تو ان میں سے 9.9 فیصد کو ذیابیطس ہو چکا تھا۔ مکمل ہسٹری لینے پر پتہ چلا کہ ان میں سے بیشتر موٹاپے کا شکار تھے اور کچھ لوگوں کو وراثت میں یہ مرض ملا تھا۔ باقی نوے فیصد افراد نے بروقت احتیاطی تدابیر اختیار کیں اور مرض سے محفوظ رہے۔ اس سے یہ بات ثابت ہو جاتی ہے کہ اگر بیماری کے شروع میں احتیاطی تدابیر اختیار کر لی جائیں، میٹھی اور نشاستہ دار اشیا سے گریز کیا جائے تو لبلبہ پر بوجھ نہیں پڑتا اور بیماری سے بچاؤ ہو جاتا ہے۔

## ذیابیطس کی وجوہات

آج کے ترقی یافتہ دور میں، جبکہ بہت زیادہ لوگ اس مرض میں مبتلا ہیں، لوگوں کی آگاہی کے لیے یہ بتانا ضروری ہے کہ وہ کون سے عوامل یا اسباب ہیں جن سے کنارہ کشی اختیار کر کے بیماری سے بچا جا سکتا ہے۔ ذیابیطس خون میں انسولین کی کمی یا اس کی کارکردگی میں کمی کے باعث خون میں گلوکوز کی مقدار بڑھنے سے پیدا ہوتی ہے اور آہستہ آہستہ ترقی کرتی ہے۔ غذائی اجزا کو جزو بدن بنانے کے عمل کو متاثر کرتی ہے اور Metabolism کے اس عمل میں خرابی پیدا ہونے سے جسمانی خلیات کی کارکردگی بھی متاثر ہوتی ہے، خصوصاً خون کی نالیوں کے خلیات کی اور پورا جسمانی نظام پیچیدگیوں کا شکار ہو جاتا ہے، جن سے آنکھیں، گردے اور دماغ بری طرح متاثر ہوتے ہیں۔

دنیا کی دو فیصد آبادی ذیابیطس میں مبتلا ہے۔ انگلینڈ میں آج کل پانچ لاکھ سے زیادہ لوگ اور امریکہ میں تیس لاکھ سے زیادہ لوگ اس مرض میں مبتلا ہیں۔ ڈاکٹروں نے اپنے مشاہدات کی بناء پر ذیابیطس کی درج ذیل وجوہات مرتب کی ہیں:

## وراثت

زیادہ تر لوگوں میں ذیابیطس وراثت میں ملتا ہے' لیکن وراثتی متاثر پشت کے سب بچوں میں نہیں ہوتا۔ اگرچہ جن لوگوں کو یہ مرض رہا ہو' ان کے بچوں میں اس کے ہونے کا امکان رہتا ہے۔ ذیابیطس نہ صرف یہ کہ باپ سے بیٹے یا ماں سے بیٹے کو منتقل ہوتی ہے' بلکہ اگر کسی کے چچا' خالہ یا پھوپھی کو بھی یہ مرض ہو تو اگلی نسل میں پھیل سکتا ہے۔ اسی طرح سے یہ بھی دیکھنے میں آیا ہے کہ ذیابیطس کے مریض کے بھائی' کزن اور بہنیں بھی اس کا شکار ہوتی ہیں۔ جو مائیں انسولین کا استعمال کرتی رہتی ہیں' ان کے بچوں میں بھی اس مرض میں مبتلا ہونے کا امکان رہتا ہے۔ دو جڑواں بچوں میں (واضح طور سے جن کی پیدائش ایک ہی ہوتی ہے) سے اگر ایک کو ذیابیطس ہوتا ہے تو دوسرے بچے کو بھی ستر فیصد یہ مرض ہونے کا امکان رہتا ہے۔ میڈیکل سائنس کے مطابق یہ Gene کی وجہ سے وراثت میں آتی ہے' لیکن اس کے ساتھ ساتھ ماحول اور چند دوسرے عوامل کو بھی نظرانداز نہیں کیا جا سکتا۔ ایک ہی ماحول میں رہنے کی وجہ سے بھی ماں باپ اور ان کے بچے اس کا شکار ہو سکتے ہیں۔ اس ضمن میں توجہ طلب بات یہ ہے کہ اگر آپ کی فیملی میں ذیابیطس کا مرض موجود ہے تو خاندان کے اندر شادیاں نہیں کرنی چاہئیں۔ اس طرح سے اگلی نسل میں ذیابیطس ہونے کے امکانات بڑھ جائیں گے۔

## موٹاپا

موٹاپے اور ذیابیطس میں گہرا تعلق ہے لیکن یہ نہیں کہا جا سکتا کہ موٹاپا ذیابیطس کا باعث ہے' لیکن ایسے افراد کو ذیابیطس ہونے کے امکانات رہتے ہیں۔ موٹاپے سے یہ بات سامنے آتی ہے کہ جو شکر یا کاربوہائیڈریٹس وہ لوگ کھاتے ہیں' ان کا جسم اس کا پورا استعمال نہیں کرپاتا' یعنی زیادہ شکر جسم میں جمع ہونے لگتی ہے اور ذیابیطس کا باعث بنتی ہے۔ زیادہ کھانا کھانے سے پنکریاز پر کام کا بوجھ زیادہ پڑجاتا ہے' جو آخرکار لبلبے کو کام کرنے کے ناقابل بنا دیتا ہے اور نتیجہ مرض کی صورت میں سامنے آتا ہے۔ درمیانی عمر کے زیادہ تر مریض موٹے

ہوتے ہیں۔ کھانے پر کنٹرول سے ذیابیطس کو کنٹرول کیا جا سکتا ہے اور خون میں شکر کی مقدار کو بھی کم کیا جا سکتا ہے۔ اس طرح پیشاب میں شکر کے اخراج کو کم کرنے میں بھی مدد ملتی ہے۔ اس سے یہ بات واضح ہوتی ہے کہ ذیابیطس کے اسباب اور اثرات کا ایک دوسرے سے گہرا تعلق ہے۔

## جنس

جوان افراد میں 'لڑکیوں کی نسبت لڑکوں میں' مرض کی شرح زیادہ ہے۔ درمیانی عمر اور زیادہ عمر کے لوگوں میں ذیابیطس ہونے کے امکانات زیادہ ہوتے ہیں۔ حمل کے دران اور جن عورتوں کے زیادہ بچے ہوں' ان میں ذیابیطس کے امکانات بڑھ جاتے ہیں۔

## وائرس

ذیابیطس کے لیے وائرس کو بھی مجرم جانا جاتا ہے۔ اس بات کا بہت پہلے پتہ لگایا جا چکا ہے کہ کسی قسم کی وائرس کے بعد' چاہے وہ معمولی زکام ہی ہو' مریض میں ذیابیطس ہونے کا امکان رہتا ہے یا انفیکشن ہونے سے اکثر چھپی ہوئی ذیابیطس ظاہر ہو جاتی ہے۔ خاص طور پر سٹیفلو کوکسی نامی جرثومے سے ہونے والی انفیکشن اور ذیابیطس کا گہرا تعلق ہے۔ یہ اس طرح سے ہے کہ انفیکشن کی صورت میں جسم میں کمزوری ہو جاتی ہے' مدافعت میں کمی ہو جاتی ہے اور ذیابیطس لاحق ہونے کے امکانات زیادہ ہو جاتے ہیں۔

## جذباتی دباؤ

عرصہ تک جذباتی یا اعصابی دباؤ بھی اس مرض کا باعث بنتا ہے۔ بہت سے مریضوں میں جب تشخیص پر ذیابیطس کا مرض پایا گیا تو معلوم ہوا کہ وہ اس سے پہلے ایک لمبے عرصے تک تناؤ والے ماحول میں رہے ہیں۔ یہ بات سوچ طلب ہے کہ کیا تناؤ سے ہی یہ مرض ہوتا ہے یا اس تشخیص سے پہلے بھی یہ مرض تھا؟ کچھ ایسے ثبوت موجود ہیں کہ دباؤ کے باعث اینڈرینالین اور کارٹی سون' جن کو تناؤ کے ہارمون کہا جاتا ہے' کی مقدار خون میں بڑھ جاتی

ہے اور چھپی ہوئی ذیابیطس ان ہارمونز کی بدولت سامنے آجاتی ہے۔

## آٹوامیونٹی (Auto Immunity)

تازہ ترین تحقیقی رپورٹ سے یہ بات سامنے آئی ہے کہ ذیابیطس ایک آٹوامیون بیماری ہے جس میں جسم کا مدافعتی نظام خود جسم کے خلاف عمل پیرا ہوتا ہے اور پنکریاز کو نقصان پہنچاتا ہے۔

## گلینڈز سے متعلقہ بیماریاں

جس طرح انسولین لبلبے کا ہارمون ہے' اسی طرح سے اگر دوسرے ہارمونز پیدا کرنے والے غدودوں میں گڑبڑ ہو جائے تو ذیابیطس ہونے کا امکان رہتا ہے۔ دماغ میں موجود Pituitary Gland کئی قسم کے ہارمون پیدا کرتا ہے' جن سے جسمانی نظام کنٹرول ہوتے ہیں۔ ان ہارمونز میں سے ایک ہارمون ایسا ہے جس کا تعلق گروتھ سے ہے اور یہ بچپن اور لڑکپن میں تیزی سے کام کرتا ہے۔ بچوں میں ذیابیطس زیادہ تر اس عمر میں ہوتا ہے جب وہ بڑھتے پھولتے ہیں۔ 80 فیصد اس مرض میں مبتلا بچے اپنی عمر کے حساب سے لمبے ہوتے ہیں۔ یہ گروتھ ہارمون حاملہ عورت کے بچے کے سائز میں اضافے کا باعث بھی بنتا ہے۔ گروتھ ہارمون کے زیادہ خارج ہونے کے باعث جسم کی گروتھ کا سامنا کرنے کے لیے لبلبے کی صلاحیت بڑھ جاتی ہے یا اس پر دباؤ کے باعث اس کی کارکردگی پر اثر پڑتا ہے اور اس کی صلاحیت پہلے سے بہت کم ہو جاتی ہے۔

## عمر

ویسے تو یہ بیماری عمر کے کسی بھی حصے میں لاحق ہو سکتی ہے' لیکن مشاہدات سے یہ پتہ چلا ہے کہ 80 فیصد مریضوں کو یہ روگ پچاس سال کے بعد لگتا ہے اور مرض لگنے کے زیادہ تر امکانات ساٹھ اور ستر سال کے درمیان ہوتے ہیں۔ یعنی کہ ذیابیطس درمیانی اور زیادہ عمر کے افراد کی بیماری ہے۔

## ذیابیطس کی اقسام

1-پرائمری ذیابیطس 2-سیکنڈری یا ثانوی ذیابیطس

ان دونوں میں سے سیکنڈری یا ثانوی ذیابیطس زیادہ اہمیت کی حامل ہے' اس لیے اس کا تفصیلاً" ذکر کیا جاتا ہے۔

## سیکنڈری یا ثانوی ذیابیطس

کچھ افراد میں مختلف دواؤں کے استعمال سے Cortico Steroides اور جسمانی نظام کی خرابیوں سے ذیابیطس ہو جانے کا امکان رہتا ہے۔ ان کی تفصیل کچھ یوں ہے:

## ہارمونز کے انسولین پر اثرات

خون کے اندر ایسے ہارمونز کی مقدار بڑھ جاتی ہے جو انسولین کے اثر کو ختم کر دیتے ہیں اور ذیابیطس ظاہر ہونے لگتی ہے۔

1- کارٹیکو سٹیرائڈز (Cortico Steroides) یا کارٹی سول کی مقدار خون میں بڑھ جانے سے خون میں شکر کی مقدار میں اضافہ ہو جاتا ہے' کیونکہ یہ ہارمون پروٹینز کی توڑ پھوڑ کر دیتا ہے اور کاربوہائیڈریٹس میٹابولزم پر منفی اثر ڈالتا ہے اور خون میں گلوکوز کی مقدار بڑھ جانے کے باعث ذیابیطس کا عارضہ لاحق ہو جاتا ہے اور اگر ان ہارمونز کی خون میں کمی ہو جائے تو خون میں گلوکوز کی بھی کمی ہو جاتی ہے۔

کشنگ سنڈروم (Cushing Syndrom) ایک ایسی بیماری ہے جس میں کارٹیکو سٹیرائڈز ہارمونز کی مقدار خون میں بڑھ جاتی ہے لہٰذا اس بیماری میں مبتلا افراد میں ذیابیطس ہونے کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔

2- اسی طرح سے اگر قد بڑھانے والا ہارمون انجکشن کی صورت میں لگایا جائے تو بھی ذیابیطس ہونے کا خطرہ رہتا ہے۔ مشاہدات سے یہ بات سامنے آتی ہے کہ جن افراد میں گروتھ ہارمونز کی زیادتی ہو جاتی ہے' وہ لوگ ایکرومیگالی نامی بیماری کا شکار ہو جاتے ہیں اور

ان لوگوں میں تیس فیصد مریض ذیابیطس کے ہوتے ہیں۔

3- ایڈرینل گلینڈ (Adrenal Gland) میں خرابی کے باعث بھی ذیابیطس کا امکان موجود رہتا ہے۔ ایڈرینالین ہارمونز کی جسم میں زیادتی کے باعث جگر میں موجود گلائیکوجن ٹوٹ پھوٹ کر گلوکوز میں تبدیل ہو جاتی ہے۔ اس طرح سے خون میں شکر کی مقدار بڑھ جاتی ہے۔

4- تھائی رائیڈ ہارمونز کی زیادتی سے بھی ذیابیطس کے امکانات بڑھ جاتے ہیں۔

5- خواتین میں بعض دفعہ حمل کے دوران ذیابیطس کا مرض ہو جاتا ہے' کیونکہ حاملہ عورتوں میں انسولین کے اثر کو زائل کرنے والے ہارمون پیدا ہونے شروع ہو جاتے ہیں' چنانچہ اگر پنکریاز میں پہلے سے ہی کوئی خرابی موجود ہو تو لبلبہ مطلوبہ مقدار میں انسولین فراہم نہیں کر سکتا، جس کا نتیجہ ذیابیطس کی شکل میں ظاہر ہوتا ہے۔

## پنکریاٹک ذیابیطس

اس قسم میں لبلبے کے ٹشوز سیل تباہ ہونا شروع ہو جاتے ہیں اور لبلبہ مطلوبہ مقدار میں انسولین فراہم نہیں کر سکتا۔ نتیجتاً" ذیابیطس نمودار ہو جاتی ہے' مثلاً لبلبے کی سوزش' لبلبے کے کینسر میں اگر آپریشن کے ذریعے لبلبے کو نکال دیا جائے تو بھی مریض ذیابیطس کا شکار ہو جاتا ہے۔

## جگر کی خرابی

جگر کی سوزش اور جگر کے بڑھ جانے کے باعث بھی بہت سے لوگ ذیابیطس میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔

## ادویات

کچھ دوائیں، خصوصاً ایلوپیتھک طریقہ علاج میں سٹیرائڈز ٹائپ دوائیں استعمال کرائی جاتی ہیں۔ اگر کسی شخص میں تھوڑے بہت ذیابیطس پیدا ہونے کے امکانات موجود

ہوں تو یہ دوائیں ان امکانات کو تقویت دیتی ہیں اور ذیابیطس ہونے کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔

## جسم میں کاربوہائیڈریٹس کا استعمال

سارا دن کام کرنے کے لیے جسم کو توانائی کی ضرورت ہوتی ہے اور یہ توانائی ہم کھانے سے حاصل کرتے ہیں۔ جو خوراک ہم کھاتے ہیں' وہ عموماً اہم اجزاء پر مشتمل ہوتی ہے۔

پروٹین (گوشت' انڈے وغیرہ)' چکنائی (گھی' مکھن وغیرہ) اور کاربوہائیڈریٹس (چینی' اناج' آلو' روٹی اور چاول وغیرہ سے حاصل ہونے والی سٹارچ)۔ کھانے کے ان تین اہم اجزاء میں سے اگر کسی ایک جز کا بھی جسم میں ا بجذاب رک جائے یا اس عمل میں گڑبڑ ہو جائے' جس کو میٹابولزم کا نام دیا جاتا ہے' تو ان تینوں اجزاء کے ا بجذاب کا عمل بھی گڑبڑ کا شکار ہو جاتا ہے۔ اسی طرح پروٹین کے ا بجذاب میں بے قاعدگی سے چکنائی کے عمل پر بھی اثر پڑتا ہے اور چکنائی کے عمل کی گڑبڑ کاربوہائیڈریٹس میٹابولزم پر اثر ڈالتی ہے۔ اس طرح سے ذیابیطس' جو کہ بنیادی طور پر کاربوہائیڈریٹس میٹابولزم کی خرابی کا ہی چکر ہے' ظہور پذیر ہوتا ہے۔

جو خوراک ہم کھاتے ہیں' وہ میٹابولزم کے عمل میں ٹوٹ پھوٹ کر کیمیاوی اجزاء میں تبدیل ہو جاتی ہے' جو کہ جسم کو انرجی دیتی ہے اور فالتو اجزاء پانی' ٹھوس اجزاء اور کاربن ڈائی آکسائیڈ کی صورت میں جسم سے باہر نکل جاتی ہے۔ ہماری خوراک میں موجود کاربوہائیڈریٹس (روٹی' آلو' اناج' شکر' مٹھائیاں اور کیک وغیرہ) منہ' معدہ اور آنتوں میں موجود ہاضم رسوں (Salīva-Pepsin-Hcl) کے ذریعے جسم کے ہر ایک سیل' دماغ سے لے کر پاؤں کی انگلیوں تک پہنچتا ہے۔ جسم کے خلیوں میں موجود انزائم (Enzymes) اس گلوکوز کو توڑ پھوڑ کر کیمیاوی اجزاء میں بدل دیتے ہیں۔ اس طرح اس گلوکوز کا کچھ حصہ جسم کو طاقت مہیا کرنے میں صرف ہو جاتا ہے اور باقی گلائی کوجن (Glycogen) کی صورت میں سٹور ہو جاتا ہے۔ گلائی کوجن گلوکوز کی وہ صورت ہے' جو اس وقت استعمال ہوتی ہے' جس وقت جسم کے خلیوں کو طاقت کی ضرورت پڑتی ہے۔ جسم کے مختلف حصوں کے خلیے گلوکوز کو مختلف کاموں کے لیے استعمال کرتے رہتے ہیں' مثلاً دماغ کے خلیے اس کو سٹور نہیں کر سکتے' اس لیے اس کو

فوراً ہی استعمال میں لے آتے ہیں' اسی طرح دل کے اعصاب کے خلئے بھی اس کو ذخیرہ نہیں کر سکتے اور اسے استعمال میں لے آتے ہیں۔ اس کی بجائے جگر میں جتنی بھی شوگر خون کے دورے کے ساتھ پہنچتی ہے' وہ گلائی کوجن کی صورت یا چربی کی صورت میں جمع ہو جاتی ہے' جو کہ جسم میں اس کی کمی کے وقت استعمال میں آجاتی ہے۔

جب گلوکوز جگر میں پہنچتا ہے تو انزائم (Enzymes) کے ذریعے ان میں کیمیائی عمل ہوتا ہے' جو اس کو کیمیائی اجزاء یعنی ٹرائی گلیسرائیڈ یا چربی والے ایسڈز (Triglycerides) میں بدل دیتا ہے۔ یہ اجزاء دوران خون کے ذریعے پیٹ' جلد کے نیچے' چھاتیوں میں' رانوں اور پیٹھ میں پہنچتے ہیں اور چربی کی صورت میں ان جگہوں پر جمع ہوتے رہتے ہیں۔

جو لوگ زیادہ کھانا کھاتے ہیں یا اپنے کھانے میں کاربوہائیڈریٹس کا استعمال ضرورت سے زیادہ کرتے ہیں' وہ موٹے ہوتے رہتے ہیں۔ اسی طرح جسم کو پتلا کرنے کے لیے جب لوگ فاقہ کشی کرتے ہیں یا کاربوہائیڈریٹس کا استعمال کم سے کم کر دیتے ہیں تو جسم کو انرجی کی مطلوبہ مقدار خوراک سے حاصل نہیں ہوتی اور جسم کی چربی کی ٹوٹ پھوٹ شروع ہو جاتی ہے اور گلوکوز میٹابولزم کا چکر الٹا ہو جاتا ہے۔ چربی ایک چکنائی ایسڈ (Ketones) میں تبدیل ہو جاتی ہے اور جگر اس کیسون کو دوبارہ گلوکوز میں تبدیل کر دیتا ہے اور جسم کے خلئے اس گلوکوز کو استعمال میں لے آتے ہیں۔ اس طرح جسم کی چربی اور وزن کم ہونے لگتا ہے اور آدمی دبلا ہونے لگتا ہے۔

## خون میں گلوکوز بڑھنے کی وجوہات

خون میں گلوکوز بڑھنے کی اہم وجہ انسولین کی کمی یا انسولین بنانے والے نظام کا ناکارہ ہو جانا ہے۔ خون میں سے گلوکوز لے کر جسم کے مختلف حصوں میں کھپانا دراصل انسولین ہی کا کام ہے۔ انسولین ایک ایسا ہارمون ہے' جو گلوکوز کو جسم کے مختلف خلیوں میں استعمال کے قابل بناتا ہے۔ یہ گلوکوز جسم کے مختلف حصوں کو توانائی فراہم کرتا ہے۔ جب جسم کے مختلف حصوں کو مطلوبہ مقدار میں گلوکوز نہیں ملتا' تو قدرتی طور پر گروتھ ہارمونز اور کارٹیکو سٹرائیڈز ہارمونز خون میں شامل ہو جاتے ہیں اور جسم کو گلوکوز مہیا کرنے کے لیے پروٹین' چربی اور گلائی کوجن کی توڑ پھوڑ کرتے ہیں۔ ان اجزاء کے ٹوٹنے سے گلوکوز حاصل

ہوتا ہے جو خون میں پہنچتا ہے۔ چونکہ ذیابیطس کے دوران انسولین کے نظام کے ناکارہ ہونے کے باعث انسولین خون میں نہیں ہوتی' اس لیے یہ گلوکوز جسم کا حصہ نہیں بن پاتا اور خون میں گلوکوز کی مقدار مزید بڑھ جاتی ہے۔ جب خون میں گلوکوز کی مقدار بڑھ جاتی ہے تو گردے کے لیے اس کو دوبارہ خون میں بھیجنا مشکل ہو جاتا ہے اور شکر پیشاب کے ساتھ خارج ہونا شروع ہو جاتی ہے۔ زیادہ تر افراد میں یہ اس وقت پیشاب میں خارج ہونا شروع ہوتی ہے جب خون میں گلوکوز کی مقدار 180 ملی گرام فی صد ملی لٹر ہو جائے۔ پیشاب میں گلوکوز کے اخراج کے باعث پانی کا اخراج بھی بڑھ جاتا ہے۔ یہی وجہ ہے پیشاب کی مقدار بڑھ جاتی ہے اور مریض کو بہت زیادہ پیشاب آنے لگتا ہے۔ یہاں تک کہ ذیابیطس کے اکثر مریضوں کو رات کو بھی ایک دوبار پیشاب کے لیے اٹھنا پڑتا ہے۔ پیشاب بار بار آنے سے جسم میں پانی اور نمکیات کی کمی ہو جاتی ہے' جس کی وجہ سے ذیابیطس کے مریض کو پیاس بھی زیادہ لگتی ہے۔

گلوکوز جسم کو توانائی اور حرارت فراہم کرنے کا ذریعہ ہے۔ جسم کے تمام خلیات گلوکوز سے ہی توانائی حاصل کرتے ہیں' لہٰذا جب پیشاب کے ذریعے گلوکوز کی ایک بڑی مقدار ضائع ہوگی اور جسم کا حصہ نہیں بنے گی تو بہت کمزوری اور نقاہت محسوس ہوگی۔

لحمیات اور چربی کی ٹوٹ پھوٹ قدرتی طریقے سے گلوکوز کی اس کمی کو پورا کرنے کی کوشش تو کرتی ہے لیکن اس کے باوجود جسمانی نظام کی طلب پوری نہیں ہوتی۔ انسان کمزور اور اس کا جسم سوکھنا شروع ہو جاتا ہے۔ وزن میں نمایاں تبدیلی محسوس کی جا سکتی ہے۔

تندرست آدمی میں لبلبہ سے انسولین کی فراہمی میں کوئی خلل نہیں ہوتا۔ کھانا کھانے کے بعد تیس سے ساٹھ منٹ کے اندر خون میں موجود شکر کی مقدار 150 ملی گرام فی سو ملی لٹر تک بڑھ جاتی ہے۔ بڑھی ہوئی بلڈ شوگر لبلبہ کو مطلع کرتی ہے کہ انسولین کی اور زیادہ ضرورت ہے' چنانچہ لبلبے کے آئی لیٹ خلئے (Islet Cells) انسولین فراہم کر کے خون میں شوگر کی مقدار کو کنٹرول کرتے ہیں۔ جب بلڈ شوگر کنٹرول ہو جاتی ہے تو یہ خلئے آرام کی حالت میں چلے جاتے ہیں اور انسولین کا اخراج بھی کم ہو جاتا ہے۔

اگر خون میں شکر کی سطح 180 ملی گرام فی صد ملی لٹر ہو جائے تو گردوں کے خلئے اس کو جذب نہیں کر سکتے اور پیشاب کے راستے باہر نکال دیتے ہیں۔ اس کو گلائیکو سوریا

(Glycosuria) کہتے ہیں۔ ذیابیطس کے زیادہ تر مریضوں میں یہ شوگر ہونے کی ابتدائی علامت ہے، لیکن کچھ افراد میں کاربوہائیڈریٹس یا میٹھا بھاری مقدار میں کھا لینے سے بھی گلائیکوسوریا کی علامت ظاہر ہو جاتی ہے۔ ایسا صرف اس وقت ہوتا ہے جب گردوں کے خلیوں میں (Re-absorption) کی صلاحیت کم ہو جاتی ہے۔ ایسے مریضوں میں پیشاب میں شکر آنے کی علامت ذیابیطس کی وجہ سے نہیں بلکہ گردوں کے خلیوں کے فعل میں بے قاعدگی سے ہوتی ہے، کیونکہ ان لوگوں میں انسولین تو معمول کے مطابق بن رہی ہوتی ہے۔ ایسی صورت حمل کے دوران بھی دیکھنے میں آتی ہے۔

انسولین کی کمی کا مطلب ہے بلڈ شوگر کا بڑھتے جانا، جس سے جسم کے خلیۓ توانائی سے محروم رہتے ہیں۔ اس وقت جسم اپنے اندر ذخیرہ شدہ چربی کو استعمال کرنے لگتا ہے۔

ذیابیطس کے مریض میں تندرست شخص کے مقابلے میں انسولین کا اخراج کم نہیں ہوتا، بلکہ حقیقت میں عام سے زیادہ انسولین کا اخراج ہوتا ہے، لیکن یہ انسولین جسم کی ضرورت سے کم ہوتی ہے جو اس وقت جسم کو مطلوب ہوتی ہے۔ تجربات سے یہ بات پتہ چلی ہے کہ ایک ذیابیطس کے مریض کے خون میں انسولین کا ٹیسٹ کیا گیا تو عام شخص کے مقابلے میں ذیابیطس میں مبتلا شخص کی انسولین کی سطح زیادہ تھی۔ اس کی دو وجوہات ہو سکتی ہیں:

1- یا تو مریض کے خون میں انسولین کے اثرات کو کم کرنے والا کوئی عنصر موجود رہتا ہے اور جسم میں انسولین کی طلب بڑھ جاتی ہے۔ لبلبے کو زیادہ مقدار میں انسولین کا اخراج کرنے کے لیے زیادہ کام کرنا پڑتا ہے۔ اس عمل سے لبلبہ بہت زیادہ تھک جاتا ہے۔ اس کی کارکردگی متاثر ہوتی ہے تو انسولین کا بہاؤ رک جاتا ہے اور ذیابیطس کی علامات ظاہر ہوتی ہیں۔

## ذیابیطس کی علامات

علامات کی بنیاد پر ذیابیطس کی دو اقسام ہیں۔ دونوں اقسام کی علامات اور علاج مختلف ہیں۔

## 1-جوانی کی ذیابیطس (Juvenile Onset)

عموماً چالیس سال سے کم عمر کے افراد میں دیکھنے میں آتی ہے اور ان افراد کا وزن نارمل سے کم اور بعض اوقات نارمل بھی ہوتا ہے۔ اس قسم کی ذیابیطس کے مریض میں انسولین کا اخراج بہت کم ہوتا ہے۔ ایسا پنکریاز میں کوئی گڑبڑ پیدا ہونے کے باعث ہوتا ہے۔ ایسے افراد کے لیے ایلوپیتھک طریقہ علاج میں صرف انسولین کا انجکشن ہی ہے، جو کہ مزید پیچیدگیوں کا باعث بنتا ہے۔ ایسی صورت میں فوراً ہومیوپیتھک علاج شروع کر دیا جائے تو مرض پیچیدہ ہونے سے بچ جاتا ہے اور نارمل طریقے سے انسولین بننا شروع ہو جاتی ہے۔

## 2-بڑھاپے اور درمیانی عمر کی ذیابیطس (Maturity Onset)

درمیانی عمر کے ایسے افراد، جو موٹاپے کی طرف مائل ہوں، زیادہ تر اس قسم میں مبتلا ہوتے ہیں۔ ان لوگوں میں غذائی پرہیز سے بھی کنٹرول ہو جاتا ہے۔ اگر پھر بھی دواؤں کی ضرورت ہو تو ہومیوپیتھک ادویات نہایت بے ضرر طریقے سے خون میں شکر کی بڑھتی ہوئی مقدار کو کنٹرول کر لیتی ہیں۔

ذیابیطس کی اس قسم میں مبتلا مریضوں کا خون ٹیسٹ کرنے سے ان میں انسولین کی نارمل مقدار ملے گی، لیکن خون میں کچھ ایسے حالات ہیں جو اس کے عمل میں رکاوٹ پیدا کرتے ہیں اور وہ اپنا کام صحیح طور پر انجام نہیں دے سکتی۔ ذیابیطس کی یہ قسم پہلی قسم کی ذیابیطس سے کم خطرناک ہے، لیکن اگر مناسب علاج نہ کیا جائے تو بہت سی پیچیدگیوں کو جنم دیتی ہے۔

## علامات

مرض کی تشخیص و علاج کے لیے مرض کی صحیح علامات کا علم ہونا ضروری ہے۔ سب سے پہلے تو یہ بات جان لیں کہ صرف پیشاب میں شکر آنے کا یہ مطلب نہیں کہ وہ شخص ذیابیطس میں مبتلا ہو گیا ہے، بلکہ بیماری کی دوسری علامات اور لیبارٹری ٹیسٹ کا درست ہونا بھی ضروری ہے۔ ذیابیطس کا مریض عام طور پر درج ذیل علامات کے ساتھ ڈاکٹر کے پاس آتا ہے۔

زیادہ تر افراد میں اتفاقاً" پہلی دفعہ پیشاب ٹیسٹ کروانے پر پتہ چلتا ہے کہ ان کے پیشاب میں شکر ہے مثلاً آرمی میں بھرتی کے وقت، انشورنس پالیسی لیتے وقت اور آپریشن سے پہلے جو روٹین ٹیسٹ کیے جاتے ہیں، ان میں پیشاب بھی ٹیسٹ کیا جاتا ہے۔

زیادہ پیاس لگنا، منہ کا خشک ہونا، پیشاب بار بار آنا، رات کے وقت پیشاب کے لیے اٹھنا، حد درجہ کمزوری اور تھکاوٹ محسوس کرنا، وزن کم ہو جانا، کپڑوں پر سفید نشانات، ہوش مندی کی عمر کے بچے بھی زیادہ پیاس لگنے اور زیادہ پانی پینے کے باعث رات کو بستر بھگو دیتے ہیں۔ ان کی بھوک بڑھ جاتی ہے، لیکن وزن اور طاقت کے کم ہونے کی شکایت کرنے لگتے ہیں۔ جس کام کو پہلے وہ آسانی سے کر لیتے تھے، اب اس سے وہ تھکاوٹ محسوس کرنے لگتے ہیں۔ تھک جانے سے پٹھوں میں درد رہنے لگتا ہے۔ چڈوں میں خارش، آلہ تناسل کے سرے پر خارش اور سوزش ہونا، نظر کمزور ہونا، جسم پر چیونٹیاں سی رینگتی ہوئی محسوس ہونا، بازوؤں اور ٹانگوں میں درد اور مردانہ کمزوری، جلد خشک اور سکڑی ہوئی محسوس ہوتی ہے۔

ضروری نہیں کہ یہ تمام علامات سب مریضوں میں پائی جائیں، بلکہ چند علامات کا پایا جانا بھی مرض کی نشاندہی کرتا ہے۔

بعض مریضوں میں غشی کی حالت ظاہر ہونے لگتی ہے جسے کیٹو ایسیڈوسز (Keto Acidosis) کہتے ہیں۔ اس حالت میں جسم میں کیٹون اور تیزابی مادے ضرورت سے زیادہ ہو جاتے ہیں اور غشی طاری ہو جاتی ہے۔ اس قسم کے مریضوں میں عموماً جسم پر کسی نہ کسی قسم کا کوئی انفیکشن موجود ہوتا ہے۔ بعض مریضوں میں بظاہر کوئی وجہ نظر نہیں آتی۔ ایسے مریضوں میں پیٹ کے اوپر والے حصے میں شدید درد ہوتا ہے اور قے کی شکایت ہو جاتی ہے۔ اس طرح کی علامات جوانی کی ذیابیطس میں نظر آتی ہیں۔

جب مرض پیچیدہ صورت اختیار کر جاتا ہے تو مریض میں اس قسم کی علامات ملتی ہیں۔ بینائی کا زائل ہو جانا، ٹانگوں میں سنسناہٹ اور درد محسوس کرنا۔ ایسے مریضوں میں مختلف جگہوں کی انفیکشن بھی ہو جاتی ہے جن میں پھیپھڑے، جلد، مثانے اور پیشاب کی نالیوں کی سوزش شامل ہے۔ علامات کی شدت کا انحصار پیشاب میں شکر کے اخراج کی شدت پر ہوتا ہے۔ ان علامات میں پیشاب کی کثرت، پیاس کی شدت، رات کے وقت پیشاب کے لیے اٹھنا شامل ہیں۔

ذیابیطس کے مریض کو پیاس لگنے کی وجہ کیمیاوی ہے۔ جب خون میں استعمال نہ آئی ہوئی شکر اور کیٹون ایسڈز بڑھ جاتے ہیں، جسم کو اس قسم کے ٹھوس اجزاء کو متوازن کرنے کے لیے زیادہ پانی کی ضرورت ہوتی ہے۔ جسم میں پانی پہنچتے ہی گردے حرکت میں آجاتے ہیں اور اسے باہر نکال دیتے ہیں۔ اس طرح شکر پیشاب کے ذریعے باہر نکل جاتی ہے اور اپنے ساتھ زیادہ مقدار میں پانی کو بھی باہر بہا لے جاتی ہے، اس طرح پیاس میں شدت پیدا ہوتی ہے۔ ایسی حالت میں جسم کا وزن کم ہونے کی وجہ بھی واضح ہے، کیونکہ اس وقت جسم کو اپنی ذخیرہ شدہ انرجی کا استعمال کرنا پڑتا ہے۔ جسم میں طاقت کی کمی کو اس طرح بھی بیان کیا جاسکتا ہے کہ منہ کے ذریعے کھائی گئی خوراک میں سے شکر جسم کے خلیوں کو حاصل نہیں ہوتی۔ مریض میں چڑچڑاپن، چھوٹی چھوٹی باتوں پر غصہ کرنا اور تھکاوٹ محسوس کرنا جیسی علامات ملتی ہیں۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ دماغ اور مرکزی اعصابی نظام کو غذائی اجزاء نہیں ملتے۔

علامات کے ساتھ ساتھ کچھ اشارات بھی ذیابیطس کے مریض میں ملتے ہیں، جن کے ہوتے ہوئے اس بات کا پتہ چلایا جاسکتا ہے کہ مریض ذیابیطس کا شکار ہے۔ کچھ مریضوں میں (عورتوں میں) اندام نہانی کی سوزش اور مرد کے عضو تناسل کے آخری حصے کی سوزش دیکھنے میں آتی ہے۔ اس کی بنیادی وجہ یہی ہے کہ اعضائے تولید پر فنگس کے امکانات زیادہ ہوتے ہیں۔ چونکہ پیشاب میں شکر آنے کے باعث اعضائے تولید شکر سے اٹ جاتے ہیں اور گلوکوز فنگس یا پھپھوندی لگنے کے لیے ایک Culture کا مقام رکھتا ہے، اس لیے ذیابیطس کے مریض میں اعضائے تولید کی سوزش یا خارش عام دیکھنے میں آتی ہے۔

مرض کی شدت میں مریض کو یوں لگتا ہے جیسے اس کے جسم میں پانی کی کمی (Dehydration) ہو گئی ہو۔ جلد خشک ہو جاتی ہے اور اگر اسے چٹکی کے ساتھ اوپر اٹھایا جائے تو اوپر اٹھ آتی ہے۔ اس کے اوپر سفید رنگ کی تہہ ہوتی ہے۔ ہونٹ خشک اور کٹ پھٹ جاتے ہیں، جس کی وجہ سے بات کرنا مشکل ہوتا ہے۔ نبض تیز اور خون کا دباؤ کم ہو جاتا ہے۔ سانس بہت گہرا ہوتا ہے۔ جن مریضوں میں تیزابیت اور ایسی ٹون کی مقدار بڑھ جائے، ان کے سانس میں سے میٹھی خوشبو آتی ہے۔ مریض دماغی طور پر سست اور بوکھلا سا جاتا ہے۔ شدید صورت میں مریض پر غنودگی سی طاری ہو جاتی ہے یا پھر وہ غشی کی حالت میں چلا جاتا ہے۔

نوجوانوں اور بچوں میں ذیابیطس جلدی ہونے کا امکان ہوتا ہے۔ بوڑھوں اور زیادہ تر عمر کے لوگوں میں اس کا حملہ آہستہ آہستہ ہوتا ہے۔ بچوں کے ساٹھ فی صد کیسوں میں پہلے مہینے میں ہی ذیابیطس کی واضح علامات دکھائی دینے لگتی ہیں۔

## ذیابیطس کی تشخیص

عام سی بات ہے کہ پیشاب ٹیسٹ سے اس میں موجود شکر کا علم ہو جاتا ہے، لیکن اس ترقی یافتہ دور میں ذیابیطس کی صحیح تشخیص خون میں شکر کی مقدار معلوم کرنے سے ہوتی ہے۔ عملی طور پر یہ بہت مفید طریقہ تشخیص ہے۔ اگر خون میں عمومی شوگر کی مقدار 250 ملی گرام فی سو ملی لٹر سے زیادہ ہو تو مریض ذیابیطس میں مبتلا سمجھنا چاہیے، لیکن وہ مریض، جن میں ذیابیطس کی بہت کم علامات پائی جائیں اور ان میں پیشاب میں شکر کا اخراج محض اتفاقاً" معلوم ہوا ہو تو تشخیص کے لیے ایک خاص ٹیسٹ گلوکوز ٹالرنس ٹیسٹ۔ (Glucose Tolerance Test) کروانا بہت ضروری ہے۔ پیشاب ٹیسٹ کروانے کے لیے یہ ضروری نہیں کہ آپ کسی لیبارٹری پر ہی جائیں، بلکہ آپ گھر میں بھی ذیابیطس کے مریض کا پیشاب ٹیسٹ کر سکتے ہیں۔ یہ درج ذیل طریقوں سے ہوتا ہے:

### 1۔ بنی ڈکٹ ٹیسٹ (Benedicts Test)

بہت آسان ٹیسٹ ہے۔ ہر شخص اس ٹیسٹ کو اپنے گھر پر بھی کر سکتا ہے۔ پیشاب میں شکر کی موجودگی کو ٹیسٹ کرنے کے لیے نہایت ہی موزوں ہے۔ اس کے لیے آپ کو ایک ٹیسٹ ٹیوب اور بنی ڈکٹ سلیوشن (Benedict's Solution) کی ضرورت ہوتی ہے۔ ٹیسٹ ٹیوب میں آٹھ قطرے پیشاب لے کر اس میں ایک چمچہ بنی ڈکٹ سلیوشن کا ڈال دیں۔ (5CC سلیوشن یعنی چائے کا چمچہ بھر)۔ ٹیسٹ ٹیوب کو اچھی طرح ہلا کر پیشاب اور سلیوشن کو اچھی طرح حل کریں۔ اب اس ٹیسٹ ٹیوب کو ہلکی آنچ پر گرم کریں، حتیٰ کہ سلیوشن ابلنے لگے۔ اسے پانچ منٹ تک ابالیں اور اس کے بعد ٹھنڈا کریں۔ ٹھنڈا کرنے پر سلیوشن اپنا رنگ تبدیل کر لے گا۔ یہ سبز، پیلا یا سرخ ہو سکتا ہے۔ اگر شکر کی مقدار کم ہوگی تو سبز رنگ

آئے گا۔ پیلا رنگ ہوگا تو شکر کی مقدار درمیانی اور اگر بہت زیادہ سرخ رنگ ہوگا تو شکر کی مقدار بہت زیادہ ہوگی۔

یہ ٹیسٹ پیشاب میں شکر کی بہت کم مقدار، حتیٰ کہ 0.08 فی صد یا پھر 0.1 فی صد تک ہو تو پتہ چلا لیتا ہے۔ ایسی صورت میں سلیوشن کا رنگ سبز ہوگا۔ اگر پیشاب میں شکر کی مقدار اعشاریہ پانچ فی صد ہو جائے تو رنگ پیلا ہونا شروع ہو جاتا ہے، لیکن کچھ سبزی مائل پیلا ہوتا ہے۔ اگر سبزی مائل رنگت بالکل ختم ہو جائے اور رنگ پیلا یا سرخ ہو جائے تو اس کا مطلب ہے کہ پیشاب میں ایک فی صد سے زیادہ شکر موجود ہے۔ اس سے زیادہ مقدار دکھانے کے لیے اس ٹیسٹ میں صلاحیت نہیں۔

## 2- کلینی ٹیسٹ (Clinitest Method)

اس ٹیسٹ میں بنی ڈکٹ سلیوشن کی بجائے اسی مرکب سے بنی ہوئی گولیاں استعمال ہوتی ہیں۔ گولی کو پیشاب کے اندر ڈال دیا جاتا ہے۔ کچھ دیر کے بعد پیشاب کی رنگت تبدیل ہو جاتی ہے۔ پیشاب میں شکر کی مقدار کی مناسبت سے رنگت سبز، پیلی یا سرخ ہو جائے گی۔ اس ٹیسٹ کی یہ خاصیت ہے کہ اس کی بدولت گلوکوز کے علاوہ دوسری شکروں کی پیشاب میں موجودگی مثلاً فرکٹوز اور گلیکٹوز وغیرہ کا بھی پتہ چل جاتا ہے۔

## 3- کلینی سٹکس طریقہ (Clinistix Method)

پیشاب میں شوگر ٹیسٹ کرنے کا یہ سب سے آسان طریقہ ہے۔ اس طریقے میں کاغذ کا ٹکڑا استعمال کیا جاتا ہے جسے ایک سلیوشن میں بھگو کر تیار کیا ہوتا ہے۔ یہ کاغذ بازار سے بہ آسانی مل جاتا ہے۔ یہ کاغذ ایک چھوٹے ٹکڑے کی شکل میں ہوتا ہے۔ اس ٹیسٹ کی خصوصیت ہے کہ گلوکوز کے علاوہ کوئی دوسری قسم کی شوگر اس کاغذ کا رنگ تبدیل نہیں کر سکتی۔ ذیابیطس کی صحیح تشخیص کے لیے یہ ٹیسٹ بہت اہم ہے۔ کاغذ کے ساتھ ایک سکیل ہوتا ہے، جس کے اوپر مختلف رنگ اور ان کے نیچے گلوکوز کی مقدار درج ہوتی ہے۔

اس کا طریقہ یہ ہے کہ کاغذ کے ٹکڑے کو پیشاب میں بھگو کر باہر نکال لیں۔ اگر

پیشاب میں شوگر ہوگی تو اس کا رنگ تبدیل ہو جائے گا۔ اس رنگ کو دی گئی سکیل کے ساتھ موازنہ کر کے شکر کی مقدار معلوم کر سکتے ہیں۔

یہ بہت آسان طریقہ ہے، لیکن مہنگا بھی ہے، جبکہ بنی ڈکٹ ٹیسٹ اس کے مقابلے میں سستا بھی ہے اور قابل اعتماد بھی۔

ذیابیطس کی تشخیص صرف پیشاب کے ٹیسٹ سے ہی نہیں ہو جاتی، پیشاب ٹیسٹ ایک ضروری تشخیص تو ہے مگر بعض اوقات گردوں کی خرابی کے باعث بھی پیشاب میں شکر آنے لگتی ہے، اس لیے صحیح تشخیص کے لیے خون کا ٹیسٹ کرنا بھی بہت ضروری ہے۔ یہ خون ٹیسٹ کبھی کسی وقت بھی کیا جا سکتا ہے یا آٹھ گھنٹے تک خالی پیٹ رکھ کر یا عام کھانے کے دو گھنٹے بعد یا گلوکوز ٹالرنس ٹیسٹ کی صورت میں کیا جا سکتا ہے۔

## گلوکوز معاون ٹیسٹ (Glucose Tolerance Test)

ذیابیطس کی تشخیص کا اطمینان کرنے کے لیے گلوکوز معاون ٹیسٹ ایک اہم ٹیسٹ ہے۔ جن لوگوں میں ذیابیطس ہونے کا شبہ ہو، ان کے لیے بھی بہت مفید ہے۔ یہ ٹیسٹ ہسپتال میں کیا جاتا ہے، جہاں مریض کو ٹیسٹ کے دوران تقریباً تین گھنٹے تک مکمل آرام کرایا جاتا ہے۔ اسے آٹھ گھنٹے تک کھانے کو کچھ نہیں دیا جاتا۔ اس کے بعد اس کے جسم کے فی کلوگرام وزن کے مطابق ایک گرام گلوکوز پانی میں ملا کر پلایا جاتا ہے۔ خون اور پیشاب کا ٹیسٹ گلوکوز پلانے سے فوراً پہلے کیا جاتا ہے اور پلانے کے ایک گھنٹہ اور دو گھنٹہ کے بعد بھی کیا جاتا ہے۔ ذیابیطس کے مریض میں بلڈ شوگر نارمل سطح پر نہیں آتی اور پیشاب میں شکر موجود ہوتی ہے، جبکہ عام شخص میں دو گھنٹے کچھ کھانا نہ دینے کے بعد ٹیسٹ کرنے پر پیشاب میں شکر موجود نہیں ہوتی۔

اگر خون میں شوگر کی مقدار 250 ملی گرام فی سو ملی لٹر سے زیادہ ہو جائے تو یہ ذیابیطس کی پکی علامت ہے۔ اس کا مطلب یہ ہرگز نہیں ہے کہ اگر خون میں شوگر کی مقدار اس سے کم ہو تو ذیابیطس کا امکان ختم ہو جاتا ہے۔

وہ تمام مریض، جن میں ذیابیطس کی تشخیص اوپر بیان کردہ طریقوں سے نہ ہو سکی ہو، تو ان پر گلوکوز ٹالرنس ٹیسٹ کیا جائے۔ یہ ٹیسٹ ذیابیطس کی تشخیص کے لیے سب سے بہترین

اور موثر طریقہ ہے۔

یہاں پر ان دوسرے امراض کا ذکر کرنا بھی بہت ضروری ہے، جن میں پیشاب میں شوگر کا اخراج دیکھنے میں آتا ہے۔

## وہ امراض جو پیشاب میں شوگر کا اخراج کرتے ہیں

ان امراض کا مختصراً ذکر کیا جاتا ہے، جن میں شکر پیشاب میں خارج ہوتی ہے۔

## گردوں کی خرابی

گردوں میں اس کی صلاحیت ہوتی ہے کہ اگر خون میں شوگر کی مقدار بڑھ جائے تو اسے خون میں ٹھہرا سکے، لیکن ایک خاص حد تک۔ اس کے بعد گردے کی صلاحیت کمزور پڑ جاتی ہے اور پیشاب میں شکر کا اخراج ہونے لگتا ہے۔ اسے (Renal Thresh Hold) کہا جاتا ہے۔ ذیابیطس کے بعد جس بیماری میں شکر پیشاب میں خارج ہوتی ہے، ان میں (Renal Thresh Hold) سب سے زیادہ اہم ہے۔ اس بیماری میں گردے کی شکر کو خون میں رکھنے کی صلاحیت کم ہو جاتی ہے اور پیشاب میں شکر کا اخراج ہونے لگتا ہے۔ اگر گلوکوز مستقل پیشاب میں خارج ہوتا ہے اور خون میں گلوکوز کی سطح 180 ملی گرام فی سو ملی لٹر سے کم ہو تو اس کا مطلب ہے کہ مریض ذیابیطس میں نہیں بلکہ گردے کی کم استعدادی کے مرض میں مبتلا ہے۔ یہ مرض زیادہ تر موروثی ہوتی ہے۔ اس کے نقصانات بہت کم ہیں۔ عارضی طور پر خواتین حمل کے دوران اس مرض میں مبتلا ہو جاتی ہیں۔ گردے کی کم استعدادی میں (Renal Glycosuria) کا ذیابیطس کے ساتھ کوئی تعلق نہیں، حالانکہ اس میں بھی ذیابیطس کی طرح پیاس، زیادہ پیشاب آنا اور چڈوں میں خارش کی علامات پائی جاتی ہیں۔ ایسی حالت زیادہ تر جوان آدمیوں میں پائی جاتی ہے، خصوصاً 20 سے 30 سال کے مردوں اور عورتوں میں۔ زیادہ عمر کے لوگوں میں اس کے بالکل برعکس ہوتا ہے اور ان کے خون میں 200 ملی گرام فی سو ملی لٹر سے زیادہ شکر بغیر پیشاب میں شکر کے اخراج کے معلوم کی جا سکتی ہے۔ یہی وجہ ہے کہ صرف پیشاب ٹیسٹ کر لینے سے اور خون میں عمومی شکر کی مقدار معلوم

کرنے سے ذیابیطس کی تشخیص مکمل نہیں ہو جاتی' بلکہ ذیابیطس کی صحیح تشخیص گلوکوز ٹالرنس ٹیسٹ کرنے سے ہوتی ہے۔

## انفیکشن

کسی قسم کی انفیکشن میں مبتلا مریض پیشاب میں تھوڑی بہت مقدار میں شکر ضرور خارج کرتے ہیں۔ اگر پیشاب ٹیسٹ کے دوران اس قسم کی شوگر ملے تو مریض کو پریشان نہیں ہونا چاہیے' بلکہ خون کے ٹیسٹ کروا کر اطمینان کر لینا چاہیے۔

اکثر ڈاکٹروں کے تجربات و مشاہدات کے مطابق دماغ کی جھلی کی انفیکشن یا ورم کے دوران پیشاب میں شکر کا اخراج ہونے لگتا ہے اور خون میں بھی اس کی مقدار بڑھ جاتی ہے۔ اسی طرح جانوروں میں مصنوعی انفیکشن داخل کر کے تجربہ کیا گیا کہ انفیکشن کے دوران شوگر کا اخراج پیشاب میں ہوتا ہے۔ اس کے علاوہ اس بات کا مشاہدہ بھی کیا گیا ہے کہ اگر مریض پہلے سے ذیابیطس کے مرض میں مبتلا ہو تو انفیکشن دوران مرض زیادہ شدید ہو جاتا ہے۔

## میٹابولک سسٹم کی خرابی

کاربوہائیڈریٹس میٹابولزم میں خرابی کے باعث بھی پیشاب میں شکر کا اخراج ہونے لگتا ہے۔

## فاقہ کرنے سے

زیادہ عرصے تک خالی پیٹ رہنے سے پیشاب میں گلوکوز کا اخراج شروع ہو جاتا ہے' لیکن ایسا صرف اسی صورت میں ہوتا ہے جب ہماری روزمرہ کی خوراک میں کاربوہائیڈریٹس کی مقدار پچاس گرام سے کم ہو۔

## نظام انہضام کی وجہ سے پیشاب میں شکر کا اخراج

(Alimentary Glycosuria)

کچھ افراد میں کھانا کھانے کے فوراً بعد خون میں شوگر کی مقدار بڑھ جاتی ہے اور Renal Thresh Hold سے زیادہ ہو جاتی ہے، جس کی وجہ سے پیشاب میں خارج ہونے لگتی ہے۔ ایسے مرض کو، جس میں کھانا کھانے کے فوراً بعد پیشاب میں شکر خارج ہونے لگتی ہے، Alimentary Glycosuria کہا جاتا ہے۔ اس بیماری میں مریض کو کوئی نقصان نہیں ہوتا۔ بعض نارمل افراد میں بھی یہ حالت دیکھنے میں آتی ہے۔ بعض جگر کے امراض اور ہائپر تھائی رائیڈ ازم (Hyper Thyroidism) میں بھی دیکھنے میں آتی ہے۔ اس کا ذیابیطس کے ساتھ کوئی تعلق نہیں ہوتا۔

## دماغی امراض

بعض دماغی امراض مثلاً دماغ کی رسولی، دماغ کی شریان پھٹنے یا دماغی چوٹ لگنے سے بھی پیشاب میں شکر کا اخراج دیکھنے میں آتا ہے۔ یہ سب عارضی طور پر ہوتا ہے۔

## پرانے امراض

کچھ امراض ایسے ہیں جو اگر پیچیدہ صورت اختیار کرتے جائیں اور ٹھیک ہونے میں نہ آئیں تو بھی پیشاب میں شکر کا اخراج ہونے لگتا ہے۔ مثال کے طور پر ہائی بلڈ پریشر کے مریض، گردے کے پرانے ورم میں مبتلا مریض۔ اس قسم کے امراض میں چونکہ گردے کی صلاحیت پر اثر پڑتا ہے، لہٰذا وہ پیشاب میں شوگر خارج کرنے لگتا ہے۔ بعض سرطان کے مریض اور جگر کے مریضوں کے پیشاب میں بھی شوگر کا اخراج ہونے لگتا ہے۔

# ذیابیطس کا علاج

## غذا اور ہومیو پیتھک ادویات سے علاج

علاج شروع کرنے سے پہلے سب سے پہلا مرحلہ مرض کی تشخیص کا ہے۔ تشخیص کے لیے ٹیسٹ کے طریقہ کار کی وضاحت پچھلے صفحات میں کی جا چکی ہے۔ بعض اوقات

مریض اس وقت اپنی تکلیف کی طرف توجہ دیتا ہے جب وہ پیچیدہ صورت اختیار کر چکی ہوتی ہے۔ شروع شروع میں جب زیادہ پیاس لگنا' پیشاب کی کثرت' وزن کم ہونا اور کمزوری کی علامات ظاہر ہوتی ہیں تو مریض ان کو معمولی بات سمجھ کر نظرانداز کرتا رہتا ہے' لیکن جب وہ اٹھنے بیٹھنے' کام کرنے میں جلدی تھکاوٹ اور جسم درد محسوس کرتا ہے تو اس طرف خصوصی توجہ کرتا ہے۔ معالج کے پاس جانے پر پیشاب اور خون ٹیسٹ کے ذریعے ذیابیطس تشخیص ہوتی ہے۔ اس وقت مرض کافی ترقی کر چکا ہوتا ہے۔ اگر ابتدائی علامات کے شروع ہوتے ہی فوری طور پر علاج شروع کر دیا جائے تو اچھے نتائج فوری طور پر سامنے آتے ہیں۔ علاج نہ کرنے کی صورت میں یہ مرض آہستہ آہستہ بڑھتا ہی رہتا ہے۔ علاج کا مقصد یہی ہوتا ہے کہ مریض کی صحت ٹھیک رہے اور اپنی غذا سے تمام اہم اجزا اسے حاصل ہوتے رہیں۔ کاربوہائیڈریٹس میٹابولزم ممکن حد تک نارمل کیا جا سکے۔ یہ نتائج غذا پر کنٹرول اور صرف ہومیوپیتھک علاج سے ہی ممکن ہو سکتے ہیں۔ یہ اس صورت میں ہو سکتا ہے جب مریض کو ذیابیطس کے بارے میں مکمل آگاہی ہو۔ ذیابیطس کیا ہے؟ اس کی وجوہات' اس کے نقصانات اور پیچیدگیوں کے بارے میں مکمل علم ہونا چاہیے۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ ذیابیطس کا مرض دیر تک چلنے والی بیماری ہے۔ جب تک مریض کو مرض کے بارے میں صحیح معلومات نہ ہوں' وہ اس کے علاج کو دیر تک جاری نہیں رکھ سکتا۔

ذیابیطس کے مریض کو یہ بات اچھی طرح سمجھانی چاہیے کہ ان کے کھانے میں کون کون سی خوراک ہونی چاہیے اور اسے کس طرح باقاعدگی سے کھایا جائے۔ اس کی بیماری کا علاج غذاؤں' پرہیز اور ہومیوپیتھک علاج سے ہی ممکن ہے۔ یہ بتانا بھی بے حد ضروری ہے کہ چوبیس گھنٹے میں پیشاب کے ذریعے کتنی شکر ضائع ہو رہی ہے اور اس کی صحت پر اس کے کیا اثرات مرتب ہو سکتے ہیں؟

اگر مریض پر اس طریقے سے ذیابیطس کے علاج کے حقائق واضح ہو جائیں تو مریض انہیں کبھی نہیں بھولے گا اور خود اس کے اندر نفسیاتی طور پر یہ خواہش پیدا ہوتی کہ وہ ذیابیطس سے پیدا ہونے والے نقص کو دور کرے۔

دوسری بات خوراک سے متعلق ہے اور اس کے متعلق مریض کو بہت کچھ بتانا ابھی باقی ہے۔ ذیابیطس کے مریضوں کے لیے کاربوہائیڈریٹ ایک اہم ترین مسئلہ ہے۔ لیکن

تندرست رہنے کے لیے اس کے بغیر کام نہیں چل سکتا۔ جسم تو اپنی جمع شدہ چربی کے ذریعے توانائی حاصل کر لیتا ہے، لیکن اس کی مقدار بہت محدود ہے۔ اس طریقے سے خون میں کیٹون بڑھ جاتے ہیں اور پروٹین کی ٹوٹ پھوٹ ہوتی ہے۔ اس طرح مریض جسم کو پگھلا دینے والی اس بیماری میں گھرا رہتا ہے، اس لیے ذیابیطس کے مریض کی خوراک میں کاربوہائیڈریٹس کی مقدار بہت محدود ہونی چاہیے۔ ذیابیطس کے مریض کو روزمرہ کی ضرورت کے لیے مناسب مقدار میں کیلوریز حاصل ہوں۔ اس مقصد کے لیے اسے گوشت اور پروٹین والی غذاؤں کا زیادہ، چربی والے کھانے کا کم اور کاربوہائیڈریٹس کا بہت ہی محدود مقدار میں استعمال کرنا چاہیے۔ چینی کا استعمال ترک کر دینا چاہیے۔ ڈبل روٹی، مٹھائی، چاکلیٹ، آلو اور کیک وغیرہ بہت ہی کم قدار میں استعمال کرنا چاہئیں۔ خوراک کے متعلق کنٹرول کا مطلب کھانے سے محروم رکھنا ہرگز نہیں، آج کل بازار میں ذیابیطس کے مریضوں کے لیے خاص طور پر بنائے گئے چاکلیٹ، مٹھائیاں، مربے، کسی چیز کو میٹھا کرنے والی گولیاں دستیاب ہیں۔ انہیں بنانے کے لیے چینی کا استعمال نہیں کیا جاتا۔ انہیں میٹھا کرنے کے لیے سرویٹول، سکرین یا مٹھاس دینے والی ان چیزوں کا استعمال ہوتا ہے جو کاربوہائیڈریٹ کے بغیر ہوتی ہیں۔ ان چیزوں کے کھانے سے بلڈ شوگر نہیں بڑھتی، لیکن موٹاپے کی طرف مائل مریضوں کے لیے یہ چیزیں بھی مناسب نہیں۔

غذا کے سلسلے میں مریض کو معلوم ہونا چاہیے کہ کون سی غذا کتنی کیلوریز دیتی ہے، مثلاً

| | | |
|---|---|---|
| نشاستہ یا کاربوہائیڈریٹس فی گرام | : | 4 کیلوریز |
| پروٹین یا لحمیات فی گرام | : | 4 کیلوریز |
| فیٹس یا چکنائی فی گرام | : | 9 کیلوریز |

خارج کرتے ہیں۔

مریض کے لیے ضروری ہے کہ غذا پر کنٹرول سے ذیابیطس کو شروع میں ہی کنٹرول کرے اور خون میں شکر کی مقدار بڑھنے نہ دے۔ ان اصولوں کو مدنظر رکھتے ہوئے ذیابیطس کے علاج کے سلسلے میں درج ذیل مقاصد ہمارے سامنے آتے ہیں:

1- ذیابیطس کی علامات سے بچاؤ، جبکہ خون میں کم شکری بھی پیدا نہ ہو۔

خون میں شکر کی زیادتی اور پیشاب میں شکر کے اخراج کو روکنا۔

2- جسمانی وزن کو کم کرنا' ایک حد تک لانا اور اسی پر قائم رکھنا۔

3- مریض کو یہ ذہن نشین کر لینا چاہیے کہ کامیابی اور ناکامی کا انحصار صرف اور صرف اس پر ہے۔ ڈاکٹر نے تو صرف مشورہ ہی دینا ہے۔ اس مشورے پر عمل کرنا اور غذائی پرہیز مریض کا کام ہے۔

مریض کی تشخیص ہو جانے پر مریض کو واضح طور پر بتا دینا چاہیے کہ اسے شوگر ہے' بلکہ شوگر کے مرض کے بارے میں تفصیلا" بتانا ضروری ہے۔ اکثر دیکھا گیا ہے کہ جب مریض کو بتایا جاتا ہے کہ تمہیں شوگر ہے تو وہ پریشانی کا شکار ہو جاتا ہے' لیکن جب اسے تسلی دے کر سمجھایا جاتا ہے کہ کس طرح وہ غذائی پرہیز اور دواؤں کے ذریعے اس مرض سے مکمل طور پر نکل آئے گا تو وہ مرض کے خوف سے نکل آتا ہے اور علاج کے لیے تعاون پر تیار ہو جاتا ہے۔

## غذا سے علاج

پچاس فی صد ذیابیطس کے نئے مریض صرف غذائی کنٹرول سے ذیابیطس پر قابو پا لیتے ہیں۔ باقی پچاس فی صد کھانے والی ہومیوپیتھک ادویات کے استعمال سے ٹھیک رہتے ہیں۔ غذا کی ذیابیطس کے علاج میں بہت اہمیت ہے۔

جن افراد کو چالیس سال سے زائد عمر میں ذیابیطس کا مرض ہو' وہ غذائی پرہیز سے کنٹرول ہو جاتا ہے' خاص طور پر موٹاپے میں مبتلا افراد' لیکن جو افراد زیادہ وزن کا شکار ہیں' وہ بھی اس طریق علاج سے فائدہ اٹھا سکتے ہیں۔

چالیس سال سے زائد عمر کے افراد' جن میں خوراک سے ذیابیطس کنٹرول نہ ہو رہی ہو' ان میں عموماً مناسب ہومیوپیتھک ادویات کے استعمال سے آرام آجاتا ہے۔ اگر ایک دوا فائدہ نہ دے تو دوسری دوا تجویز کی جا سکتی ہے۔ اگر وہ بھی ناکام رہے تو ہومیوپیتھی میں بڑی تعداد میں دوائیں ہیں جو مریض کی انفرادی صورت حال کے پیش نظر تجویز کی جاتی ہیں۔

ایلوپیتھک طریقہ علاج میں ذیابیطس کے لیے انسولین کا استعمال ایک فیشن کی صورت اختیار کر گیا ہے اور ہر شخص انسولین کو ہی اپنا نجات دہندہ تصور کرتا ہے' حتیٰ کہ

غذائی پرہیز کے فائدہ مند اور مثبت اثرات منظر سے اوجھل ہو گئے ہیں۔ انسولین کا استعمال کرنے والے ذیابیطس کے مریض اس کے عادی ہو جاتے ہیں اور آہستہ آہستہ ان پر انسولین کا کوئی خاص اثر نہیں ہوتا۔ انسولین سے ذیابیطس دور نہیں ہوتا' اس سے صرف جسم چلتا رہتا ہے۔ یہ جسم کو قائم رکھنے کا ایلوپیتھک طریق کار ہے۔ اس کے علاوہ انسولین اور اسی قسم کی دوسری ایلوپیتھک ادویات بھوک کو بڑھاتی ہیں' مریض زیادہ کھانے لگتا ہے اور اس کا وزن مزید بڑھ جاتا ہے' چنانچہ موٹے مریضوں میں انسولین اور دوسری ادویات کے استعمال سے مرض مزید بگڑ جاتا ہے۔

ذیابیطس کے ہر مریض کو یہ بات ذہن نشین کر لینی چاہیے کہ ذیابیطس کے علاج کا مقصد خون میں شکر کی مقدار کو کم کرنا ہے۔ کاربوہائیڈریٹس غذاؤں سے ہمیں شکر حاصل ہوتی ہے۔ اگر کاربوہائیڈریٹس کی مقدار ہماری خوراک میں کم ہوگی تو اس سے کم شکر حاصل ہوگی' لہٰذا ذیابیطس کے موثر کنٹرول میں غذائی پرہیز کی بہت اہمیت ہے۔

غذائی پرہیز کی اہمیت تو ذیابیطس میں مبتلا ہر فرد میں ہوتی ہے' خواہ وہ کسی بھی قسم کی ذیابیطس میں مبتلا ہو۔

غذائی علاج میں نشاستہ دار اجزا کی مقدار کم کر کے اور مناسب ہومیوپیتھک ادویات کے استعمال سے خون میں شکر کی مقدار کو کم کیا جا سکتا ہے۔ اگر غذا میں کاربوہائیڈریٹس کی مقدار دن کے مختلف اوقات میں تبدیل ہوتی رہے تو ان ادویات کی بدولت شوگر کی مقدار کو ایک حد تک خون میں رکھنا مشکل ہو جائے گا۔ اس سے ظاہر ہوتا ہے کہ غذائی پرہیز کی اصل وجہ کیا ہے؟ ظاہر ہے کہ اگر غذائی پرہیز نہ ہو تو اس کا یہ مطلب ہے کہ آپ جسم میں شکر داخل کر رہے ہیں۔ اس طرح علاج کے تمام طریقے بے اثر ہو جائیں گے۔

ذیابیطس کے مریض کے لیے کھانے کا مینو اس طرح سے ترتیب دیا جائے کہ پرہیز بھی برقرار رہے اور کھانے میں کچھ نہ کچھ تبدیلی بھی ہوتی رہے۔ کوئی بھی غذائی پروگرام بنانے سے پہلے یہ ضروری ہے کہ مریض کے کھانا کھانے کے اوقات کا ایک ٹائم ٹیبل بنایا جائے۔

غذائی پرہیز کے سلسلے میں اگلا مرحلہ یہ طے کرنے کا ہے کہ سارے دن میں کتنی کیلوریز حاصل کرنی چاہئیں۔ غذا مناسب ہونی چاہیے اور ہر شخص کے لیے اس کی عمر' جنس'

وزن اور قد کو مد نظر رکھ کر معلوم کی جانی چاہیے۔ غذا کے لیے عام تخمینہ درج ذیل ہے۔

1- ایک موٹے درمیانی عمر کے مریض کے لیے، جسے معمولی درجے کی ذیابیطس ہو، 1000 سے 1600 تک کیلوریز کی ضرورت ہوتی ہے۔

2- عمر رسیدہ مریض، جو زیادہ موٹا نہ ہو، اس کے لیے 1400 سے 1800 تک کیلوریز موزوں ہیں۔

3- ایک نوجوان ذیابیطس کے مریض کے لیے روزانہ 1800 سے لے کر 3000 تک حرارے مناسب ہیں۔

یہاں قارئین کو یہ بتانا اشد ضروری ہے کہ کون سی غذا سے کتنی کیلوریز حاصل ہوتی ہیں یعنی نشاستے سے کتنی، پروٹین سے کتنی اور چربی سے کتنی۔ ایک عام آدمی کو صحت مند حالت میں کاربوہائیڈریٹس سے 50 فی صد، پروٹین سے 12 فی صد اور چربی سے 38 فی صد کیلوریز ملتی ہیں۔ ہمارے ملک میں کاربوہائیڈریٹس والی غذاؤں کا استعمال بہت زیادہ ہے، اس لیے کیلوریز کی فی صد 70 سے بھی تجاوز کر جاتی ہے۔ یہاں اس امر کی اشد ضرورت ہے کہ ذیابیطس کے مریض میں کاربوہائیڈریٹس سے حاصل شدہ کیلوریز کو کم کیا جائے، یعنی غذا میں نشاستہ دار اشیا کا استعمال کم کیا جائے۔ اس کو پورا کرنے کے لیے پروٹین کی مقدار کو بڑھا دیا جائے۔ دوا کی خوراک میں کمی بیشی کی جا سکتی ہے، لیکن غذا کی پرہیزکاری برقرار رہے گی۔ تجویز کیا گیا ہے کہ ذیابیطس کے مریض کے لیے عام طور پر 40 فی صد کیلوریز نشاستہ دار غذاؤں سے حاصل ہونی چاہییں۔ پروٹین سے 15 فی صد اور باقی کے 45 فی صد چکنائی سے۔ ذیل میں مختلف غذاؤں کا ذکر کیا جاتا ہے۔

## نشاستہ یا کاربوہائیڈریٹس (Carbohydrates)

ایک عام ذیابیطس کے مریض کے لیے نشاستے کی کم سے کم مقدار 100 گرام اور زیادہ سے زیادہ 240 گرام تجویز کی گئی ہے۔ اس مقدار سے مریض اپنی زندگی بھی برقرار رکھ سکے گا اور مرض میں کسی قسم کی کوئی پیچیدگی بھی پیدا نہیں ہوگی۔ اگر نشاستے کی مقدار دی گئی مقدار سے دوگنی کر دی جائے تو اگلے چوبیس گھنٹوں میں شوگر کی مقدار کو متوازی سطح پر برقرار رکھنا مشکل ہو جائے گا۔ ایک وقت کے کھانے میں 50 گرام نشاستہ ہونا چاہیے۔ 20 گرام نشاستہ

شام اور دوپہر کی چائے کے ساتھ کھانے والے بسکٹس سے حاصل ہوگا اور 30 گرام رات کو نصف کلو کے قریب دودھ کا استعمال کرنے سے۔ تجربات شاہد ہیں کہ اگر ایک وقت کے کھانے میں اس حد سے تجاوز کر کے نشاستہ استعمال کیا جائے تو خون میں شوگر کی مقدار بڑھ جاتی ہے جسے کنٹرول کرنا مشکل ہو جاتا ہے۔

## پروٹین یا لحمیات (Proteins)

پروٹین کی اہمیت اور افادیت ذیابیطس کے مریض کے لیے بہت زیادہ ہے' کیونکہ لحمیات ایک تو جسم کے توڑ پھوڑ کے نظام کو درست رکھتے ہیں' اس کے ساتھ ساتھ لبلبے کے ان خلیات کو تحریک دیتے ہیں' جو انسولین بناتے ہیں۔ اس طرح سے خون کے اندر انسولین کی مقدار بڑھانے میں پروٹین اہم کردار ادا کرتی ہے' اس لیے ذیابیطس کے مریض کے لیے غذا میں پروٹین کی مقدار زیادہ ہونی چاہیے۔ پروٹین کی ایک خاص مقدار ہر کھانے کے ساتھ برابر بانٹ کر کھانی چاہیے۔ جو افراد موٹاپے کا شکار نہ ہوں' ان کو ضرورت سے بھی زائد مقدار استعمال کرنی چاہیے۔ لحمیات کی روزمرہ مقدار ضرورت کے مطابق 60 گرام سے 110 گرام مقرر کی گئی ہے۔

## چکنائی (Fats)

عام طور پر ذیابیطس کے مریض کے لیے روزانہ 50 سے 150 گرام چکنائی تجویز کی جاتی ہے جسے برابر برابر حصوں میں تقسیم کر کے مختلف کھانوں میں استعمال کرنا چاہیے' لیکن اکثر ذیابیطس کے مریض میں دل کے امراض کے باعث اموات کی شرح زیادہ ہوتی ہے اور دل کے امراض کا تعلق چکنائی سے ہوتا ہے' اس لیے ذیابیطس کے مریض کے لیے ضرورت سے کم چکنائی رکھی جاتی ہے۔ ذیابیطس کے مریضوں کو چاہیے کہ وہ کسی لیبارٹری سے بلڈ کولیسٹرول چیک کروائے اور اگر یہ ضرورت سے زیادہ ہو تو غذا میں ردوبدل کیا جا سکتا ہے۔

ذیل میں ذیابیطس کے مریض کے لیے بنیادی غذاؤں کی ایک فہرست دی جا رہی ہے۔ مریض کو چاہیے کہ اس فہرست کا ایک چارٹ بنا کر اسے اپنے کمرے میں لٹکا لے تاکہ

بوقت ضرورت اس سے استفادہ کر سکے۔

## بنیادی غذا کی فہرست

کم حراروں اور کم نشاستے والی غذائیں۔

### پہلی بنیادی غذا

روٹی : نصف ایک کھانے کے ساتھ۔
سنگترہ، لیموں یا کسی اور پھل کا جوس : ایک گلاس ایک کھانے کے ساتھ۔
دودھ : آدھا گلاس ایک کھانے کے ساتھ۔
انڈا : ایک یا پھر تھوڑا سا گوشت ہر کھانے کے ساتھ۔
3 فی صد سبزیاں : یعنی تقریباً چار بڑے ٹکڑے۔
دلیا : آدھی پلیٹ۔
مکھن : ایک اونس پورے دن میں۔
کریکرز : چار چھوٹے۔

اب اس غذا کی بنیاد پر ایک ایسی فہرست دی جاتی ہے جس سے 1500 کیلوریز حاصل ہوتی ہیں اور یہ 24 گھنٹے کے لیے کافی ہیں۔

| خوراک | حصے | اونس | گرام | نشاستہ | لحمیات | چکنائی | کیلوریز |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| روٹی | 3 سلائس | 3 اونس | 90 | 45 | 8 | 00 | 212 |
| سنگترہ | 3 درمیانے | 15 اونس | 450 | 45 | 00 | 00 | 180 |
| سبزیاں 3% | 4 ٹکڑے | 20 اونس | 600 | 20 | 6 | 00 | 104 |
| دلیا | 1/2 پلیٹ | 1/2 اونس | 15 | 10 | 2 | 00 | 48 |
| دودھ | ڈیڑھ کپ | 12 اونس | 360 | 18 | 12 | 12 | 228 |

| خوراک | حصے | اونس | گرام | نشاستہ | لحمیات | چکنائی | کیلوریز |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| انڈا | ایک | 2اونس | 60 | 00 | 6 | 6 | 78 |
| گوشت | 5اونس | 5اونس | 150 | 00 | 35 | 25 | 365 |
| مکھن | 1اونس | 1اونس | 30 | 00 | 00 | 25 | 225 |
| نمکین بسکٹ | 4عدد | 00اونس | 60 | 12 | 3 | 00 | 60 |
| میزان | | | | 150 | 72 | 68 | 1500 |

اوپر دی گئی فہرست میں غذاؤں کو تین برابر حصوں میں تقسیم کر کے دن میں تین مختلف اوقات میں کھایا جا سکتا ہے مگر یہ غذا تمام ذیابیطس کے مریضوں کے لیے موزوں نہیں' لیکن اس کی ایک خوبی یہ ہے کہ اسے عمر' جنس اور وزن کے مطابق بڑی آسانی سے ردوبدل کے بعد اپنایا جا سکتا ہے۔ اس کے علاوہ یہ غذا ایک بنیادی غذا کے طور پر بھی استعمال کی جا سکتی ہے۔ جو مریض اس غذا کو استعمال کرنا شروع کر دے گا' وہ بہت جلد اس قابل ہو جائے گا کہ اس کے پیشاب میں شوگر کا اخراج بند ہو جائے اور خون میں شوگر کی مقدار ایک متوازن حد تک رہے۔

بعض اوقات ایک کھانے پر نشاستے میں صرف 15 گرام کمی خون میں شکر کی مقدار کو کم کر دیتی ہے اور پیشاب میں شکر کے اخراج کو روک دیتی ہے۔ نشاستے' لحمیات اور چربی کی مقدار مختلف غذاؤں میں معلوم کی گئی ہے' جسے درج کیا جا رہا ہے۔ مریض کے لیے ان کو جاننا ضروری ہے کیونکہ ان کی بنیاد پر وہ دن میں اتنی ہی مقدار استعمال کرے گا' جتنی اس کو ضرورت ہو گی۔

| 30 گرام یا ایک اونس وزن | نشاستہ | لحمیات | چکنائی | کیلوریز |
|---|---|---|---|---|
| روٹی ایک بڑا ٹکڑا | 15 گرام | 2.5 گرام | 00 گرام | 70 |
| دلیا۔ بڑا پیالہ | 20 گرام | 5 گرام | 2 گرام | 118 |
| کریکرز | 20 گرام | 3 گرام | 2 گرام | 110 |
| سبزیاں 3% + 4-6% بڑے پورشن | 20 گرام | 6 گرام | 00 گرام | 104 |
| دودھ | 1.5 گرام | 1 گرام | 1 گرام | 19 |
| انڈا۔ ایک عدد | 00 گرام | 6 گرام | 6 گرام | 78 |
| گوشت بغیر چربی کے | 00 گرام | 7 گرام | 5 گرام | 73 |
| چکن | 00 گرام | 8 گرام | 3 گرام | 59 |
| مچھلی چربی کے بغیر | 00 گرام | 6 گرام | 6 گرام | 24 |
| پنیر | 00 گرام | 8 گرام | 10 گرام | 122 |
| بیکن | 00 گرام | 5 گرام | 15 گرام | 155 |
| کریم 20% لائٹ | 1 گرام | 1 گرام | 16 گرام | 62 |
| کریم 40% ہیوی | 1 گرام | 1 گرام | 12 گرام | 116 |
| مکھن | 00 گرام | 00 گرام | 25 گرام | 255 |

مندرجہ بالا جدول میں پانی، سوپ، کافی اور چائے کو غذا کا حصہ نہیں بنایا گیا۔ مریض یہ چیزیں بھی حسب پسند استعمال کر سکتا ہے لیکن ان مشروبات میں چینی استعمال نہ کی جائے۔

اب مختلف سبزیوں میں نشاستے کی مقدار کو دیکھتے ہیں۔ عام طور پر سبزیوں میں 3% 6% اور 20% نشاستہ ہوتا ہے۔

## 3% نشاستے والی سبزیاں

کریلا، ککڑی، توری، پالک، قلفہ، شلجم، ٹماٹر، کھمبیاں، گوبھی، رواں، بند گوبھی، سبز مرچ۔

## 6% نشاستے والی سبزیاں

چقندر، گاجر، پیاز، سکوائش، مٹر۔

## 26% نشاستے والی سبزیاں

آلو، سویابین، مکئی، چاول۔

## مختلف پھلوں میں نشاستے کی مقدار

| | | |
|---|---|---|
| گریپ فروٹ | 150 گرام میں نشاستے کی مقدار | 10 گرام |
| سٹرابیری | 150 گرام میں نشاستے کی مقدار | 10 گرام |
| تربوز | 150 گرام میں نشاستے کی مقدار | 10 گرام |
| بلیک بیریز | 120 گرام میں نشاستے کی مقدار | 10 گرام |
| سنگترہ | 100 گرام میں نشاستے کی مقدار | 10 گرام |
| آڑو | 90 گرام میں نشاستے کی مقدار | 10 گرام |
| آلوچہ | 90 گرام میں نشاستے کی مقدار | 10 گرام |
| اناناس | 70 گرام میں نشاستے کی مقدار | 10 گرام |
| سیب | 70 گرام میں نشاستے کی مقدار | 10 گرام |
| خربوزہ | 70 گرام میں نشاستے کی مقدار | 10 گرام |
| کیلا | 50 گرام میں نشاستے کی مقدار | 10 گرام |

ایک گرام نشاستے میں 4 کیلوریز
ایک گرام لحمیات میں 4 کیلوریز
ایک گرام چکنائی میں 9 کیلوریز ہوتی ہیں۔

ایک عام آدمی کو آرام کی حالت میں فی کلوگرام وزن 25 کیلوریز کی ضرورت ہوتی ہے۔ ایک عام ذیابیطس کے مریض کو پورے دن میں 1500 کیلوریز کی ضرورت ہوتی ہے۔ کوئی بھی غذا کھاتے وقت مریض کو یہ بات مدنظر رکھنی چاہیے کہ وہ اس صورت میں کتنی

کیلوریز کھا رہا ہے اور اسے مقررہ حد کے اندر ہی خوراک کھانی چاہیے۔ یہاں ان غذائی اجزا کی تفصیل درج کی جاتی ہے، جن میں نشاستہ، لحمیات یا چکنائی پائی جاتی ہے۔

## نشاستہ دار غذائی اجزا

ان میں روٹی، اناج، سبزیاں، پھل اور دودھ شامل ہیں۔

### روٹی

روٹی ہمارے ملک میں غذا کا اہم حصہ ہے۔ عام طور پر جو روٹی ہم کھاتے ہیں، اس میں نصف سے زیادہ نشاستہ ہوتا ہے۔ خالص میدے سے تیار کردہ روٹی میں بھی 30% نشاستہ ہوتا ہے۔

### اناج

ذیابیطس کے مریض کے لیے جوی کا دلیہ بہت مفید غذا ہے کیونکہ اس میں نشاستے کی مقدار بہت کم ہوتی ہے۔ ایک اونس جوی میں 20 گرام کے قریب نشاستہ ہوتا ہے۔ دلیہ بنانے پر ایک اونس جوی پک کر آٹھ اونس کے برابر ہو جاتی ہے، لیکن ان آٹھ اونسوں میں بھی نشاستے کی مقدار 20% گرام ہی رہتی ہے۔ پکنے کے بعد جو کے دلیے میں نشاستے کی مقدار دودھ کے برابر یعنی صرف 5% رہ جاتی ہے۔ ایک اونس خشک جوی میں 5 گرام لحمیات اور 2 گرام چکنائی ہوتی ہے۔

### سبزیاں

آلو، مکئی، چاول اور لوبیا 20% نشاستے والی سبزیاں ہیں۔
آلو میں 20% نشاستہ ہوتا ہے۔ بیکڈ یا بھنے ہوئے آلو میں نشاستہ 22%، آلو کے چپس میں 49% نشاستہ موجود ہوتا ہے۔ لحمیات کی مقدار بوائل آلو میں 2%، فرائی آلو میں 4-5% اور چپس میں 6-7% ہوتی ہے۔ آلو میں چکنائی نہ ہونے کے برابر ہوتی ہے۔ سالن میں پکے ہوئے آلو اور ابلے ہوئے آلو سب سے بہتر رہیں گے۔

## پھل

پھلوں میں نشاستے کی مقدار نہایت موزوں اور مناسب حد تک ہوتی ہے اور ان کا ذائقہ بھی بہت اچھا ہوتا ہے۔ نشاستے کی مقدار کو کم کرنے کے لیے ضروری ہے کہ پھل کو ذرا کچا کھالیا جائے۔ مختلف پھلوں میں نشاستے کی مقدار مختلف ہوتی ہے۔

گریپ فروٹ میں نشاستہ 10% ہوتا ہے لیکن کچھ دوسری اقسام میں یہ 7% بھی ہوتا ہے۔ سنگترے میں 11% نشاستہ ہوتا ہے۔ سنگترہ ذیابیطس کے مریضوں کے لیے بہت مفید ہے۔ سیب میں نشاستے کی مقدار 15% ہوتی ہے۔

ایک سلائس نصف کیلے کے برابر ہے۔ کیلے میں نشاستے کی مقدار 23%، لحمیات کی مقدار 0.3% اور چکنائی 0.4% ہوتی ہے۔

## دودھ

دودھ میں کاربوہائیڈریٹ یا نشاستہ 5% ہوتا ہے اور یہ لیکوڈ شکر کی صورت میں ہوتا ہے۔ اس کے علاوہ پروٹین اور چکنائی کی بھی ایک مقدار ہوتی ہے۔ دودھ کے ایک کوارٹ سے 600 سے لے کر 700 تک کیلوریز حاصل ہوتی ہیں۔ دودھ کے بغیر ہماری غذا تقریباً نامکمل ہے کیونکہ دودھ کے بغیر کیلشیم کی مطلوبہ مقدار فراہم کرنا بہت مشکل ہے۔

## چینی اور دوسری میٹھی اشیا

ذیابیطس کے مریض کے لیے غذائی اشیا کو میٹھا کرنے کے لیے چینی اور گلوکوز کا استعمال ممنوع ہے۔ چائے اور دوسری اشیا کو میٹھا کرنے کے لیے سکرین کا استعمال مناسب ہے کیونکہ اس میں کیلوریز بالکل نہیں ہوتیں۔

اسی طرح (Sorbitol) ایک خاص قسم کی شکر) اور فرکٹوز (Fructose) بھی ذیابیطس کے مریض کے لیے مفید ہے، لیکن اگر مریض موٹاپے کی طرف مائل ہو تو یہ اشیا اس کو استعمال نہیں کرنی چاہئیں۔

# ذیابیطس کے مریض کے لیے غذا کا چارٹ

ذیابیطس کے مریض کو کیا کھانا چاہیے اور کن چیزوں سے مکمل پرہیز کرنا چاہیے اور کون سی اشیا تھوڑی مقدار میں کھانی چاہئیں۔ ان کو صبح' دوپہر اور شام کے کھانے میں کیا کیا لینا چاہیے۔

## ان غذاؤں سے مکمل پرہیز لازمی ہے

1- شوگر' گلوکوز' جام' مارملیڈ' شہد' شربت' ڈبوں میں بند فروٹ' مٹھائیاں' چاکلیٹ' ٹافی وغیرہ۔ وہ مشروب جن میں گلوکوز ہوتا ہے' میٹھا دودھ' حلوہ اور چینی سے تیار کردہ تمام اشیا۔

2- کیک' میٹھے بسکٹ' چاکلیٹ' بسکٹ' پڈنگ' کھیر' فرنی اور پیسٹری وغیرہ۔ تمام اقسام کی شراب اور سگریٹ۔

## وہ غذائیں جو درمیانی مقدار میں کھائی جائیں

1- تمام اقسام کی روٹی اور ڈبل روٹی۔

2- ڈبل روٹی' نمکین بسکٹ۔

3- آلو' مٹر' لوبیہ۔

4- تمام اقسام کے دلیے۔

5- تمام اقسام کے تازہ اور ڈرائی فروٹ۔

6- فرنی اور کسٹرڈ۔

7- سوپ اور دودھ۔

## یہ غذائیں خواہش کے مطابق مناسب مقدار میں کھانی چاہئیں

1- گوشت' مچھلی' انڈے' پنیر۔

2- سادہ یخنی' ٹماٹر اور لیموں کا رس' چائے' کافی (چینی کے بغیر)

3- گوبھی، پالک، شلجم، رواں، پیاز، کھمبیاں، ککڑی، توری، ٹماٹر، مولی، ساگ اور کریلے۔

4- نمک، مرچ، مصالحہ جات۔

5- میٹھا کرنے کے لیے سکرین اور سار بیٹول کی گولیاں۔

ذیابیطس کے مریض کو کیلوریز کی مطلوبہ مقدار حاصل کرنے کے لیے پورے دن میں مندرجہ ذیل غذاؤں کا استعمال کرنا چاہیے۔

## ناشتہ

4اونس (120گرام) دلیہ دودھ کے ساتھ۔

ایک انڈا۔ 2اونس روٹی کا ٹکڑا تھوڑا سا مکھن لگا کر۔

چائے، کافی یا دودھ حسب خواہش۔

## گیارہ بجے

آدھ اونس بسکٹ، چائے یا دودھ کے ساتھ۔

## دوپہر کا کھانا

سادہ یخنی حسب ضرورت۔

3اونس چھوٹا گوشت۔ 4اونس ابلے ہوئے آلو۔ 2اونس مٹر، سلاد۔ 4اونس کا سنگترہ یا کوئی اور پھل۔ دودھ کا ایک کپ۔

## سہ پہر کے وقت

آدھا اونس نمکین بسکٹ۔

چائے یا کافی بغیر چینی۔

## رات کا کھانا

3اونس (90 گرام) مچھلی۔
ٹماٹر یا دوسری سبزیاں ابال کر حسب ضرورت۔
2اونس روٹی مکھن لگا کر۔
4اونس سیب۔
چائے یا کافی تھوڑا سا دودھ ڈال کر۔

## سونے سے پہلے

دودھ کا ایک کپ اور نصف اونس اوولٹین۔
ذیابیطس کے مریض کو پورے دن میں نصف لٹر دودھ مختلف اوقات میں تقسیم کر کے پینا چاہیے اور ایک اونس مکھن کھانے کی اجازت ہے۔
ذیابیطس میں غذائی پرہیز کی بہت اہمیت ہے۔ 50% بیماری غذائی پرہیز سے درست ہو جاتی ہے۔ اس کے ساتھ ساتھ ہومیوپیتھک ادویات بھی مریض کو قدرتی طریقے سے فائدہ پہنچاتی ہیں' لہٰذا غذا کے ساتھ ساتھ علاج کی اہمیت بھی اپنی جگہ ہے۔
غذا کی تبدیلی کا مقصد لبلبے کو آرام پہنچانا ہوتا ہے۔ میڈیکل لٹریچر میں اس بات کا ثبوت موجود ہے کہ اگر ذیابیطس کے شروع میں ہی پرہیزی غذا استعمال کی جائے تو مرض تقریباً ختم ہو جاتا ہے۔ اس سلسلے میں مختلف تجربات کیے گئے۔ پتہ چلا کہ اگر غذا کی تبدیلی سے لبلبے پر سے بوجھ ہٹا لیا جائے تو کچھ عرصے بعد لبلبے کے انسولین بنانے والے خلیات نارمل مقدار میں انسولین بنانے لگتے ہیں' لیکن مریض کو اس بات کی توقع نہیں رکھنی چاہیے کہ چند یوم کے علاج سے وہ ہمیشہ کے لیے تندرست ہو جائے گا۔ حقیقتاً اس کو یہ بات ذہن نشین کر لینی چاہیے کہ اگر علاج سے علامات سے چھٹکارا مل بھی جائے تو بھی غذائی پرہیز کو جاری رکھنا چاہیے۔

## ذیابیطس میں کریلے کا استعمال

ذیابیطس میں کریلے کو نہایت ہی مفید سبزی مانا گیا ہے۔ یہ بات زرعی یونیورسٹی فیصل آباد کے ایک سائنس دان نے ثابت کی ہے۔ اس کی رپورٹ کے مطابق اگر کریلے کو ذیابیطس میں کافی دیر تک استعمال کیا جائے تو خون میں شوگر کی مقدار کم ہونے لگتی ہے۔ کریلے کا پاؤڈر بنا کر درمیانی عمر کے ذیابیطس کے مریضوں کو کھانے کے لیے دیا گیا۔ ان مریضوں کو 3 مہینے سے لے کر دس سال کی مدت سے ذیابیطس تھی۔ اس پاؤڈر کو دودھ کے ساتھ استعمال کرایا گیا۔ مریضوں کو تاکید کی گئی کہ اس دوران کوئی دوسری دوا استعمال نہ کریں۔ نتائج سے پتہ چلا کہ دوا نے تمام مریضوں کے خون میں شکر کی مقدار میں مسلسل کمی کی اور انہوں نے اپنی تمام علامات میں افاقہ محسوس کیا۔ پیشاب میں شکر کا اخراج تیسرے دن ہی کم ہو گیا اور سات روز بعد پیشاب میں شکر کا اخراج بالکل ختم ہو گیا۔ اسی طرح گلوکوز ٹالرنس بھی بہتر ہو گیا۔

ان ثبوت و شواہد کی روشنی میں ذیابیطس کے مریضوں کو تجویز کیا جاتا ہے کہ وہ اپنی غذا میں کریلے کا استعمال زیادہ کریں۔

## ذیابیطس کے لیے ہومیوپیتھک ادویات

ادویات کی تفصیل دینے سے پہلے یہ بتانا ضروری ہے کہ ہومیوپیتھک ادویات صرف اس صورت میں مریض کو صحیح فائدہ پہنچا سکتی ہیں' جب ان کا استعمال علامات کی بنیاد پر کیا جائے۔ علامات کی مماثلت سے استعمال کی جانے والی دوا مریض کو ٪100 مرض سے نجات دلاتی ہے۔

### 1-ایسیڈم فاسفوریکم (ایسڈ فاس)

اعصاب کی کمزوری یا غم و فکر سے پیدا شدہ ذیابیطس۔ پیاس شدید' بھوک ندارد' پیشاب کی کثرت' لاغر بدن' طویل قامت' پیشاب کا رنگ دودھیا یا ہلکا زرد' جسم پر پھوڑے' بال قبل از وقت سفید ہو جائیں' مردانہ بیماریوں سے پیدا شدہ ذیابیطس۔

## 2-یورینیم نائٹریکم

ہائی بلڈ پریشر اور ذیابیطس، پیشاب کی کثرت اور زبان پر خشکی، زبردست کمزوری، لاغری، نقص ہاضمہ، پیشاب میں شوگر، بھوک اور پیاس کی کثرت، جلد پر خشکی، ریاحی تکلیف، نفخ اور قے۔

## 3-سائی زی جیم جمبو لینم

پیشاب میں کثرت سے شکر کا اخراج، پیشاب کی کثرت، پیاس، کمزوری، لاغری، جسم پر پرانے مندمل نہ ہونے والے زخم، پیشاب کی کثافت اضافی بڑھی ہوئی۔ یہ دوا شکر روکنے میں بے حد مفید ہے۔

## 4-نیٹرم سلف

یرقان اور جگر کی تکالیف کے باعث ذیابیطس، پیشاب کی کثرت، پیشاب میں جلن، زبان پر سبز میل کی تہہ، آنکھ کا سفید پردہ زرد۔

## 5-فاسفورس

سلی یا نقرسی مریض کا ذیابیطس۔ پیشاب بار بار اور بکثرت، پیشاب میں شکر، البومن زبان خشک، خشک کھانسی، جسم پر پھنسیاں، جلد پر نیلے داغ، لاغر بدن، قد لمبا، ہتھیلیوں اور دونوں شانوں کے درمیان جلن، بازو اور ہاتھ بے حس۔

## 6-ایسٹک ایسڈ

ذیابیطس جس میں پانی جیسا پیشاب بکثرت، پیشاب میں شوگر، شدید پیاس، کمزوری، رنگت زرد، گوشت کی کمی یعنی مریض دبلا ہوتا جائے۔

## 7-آرسینکم بروم

ذیابیطس، پیاس شدید، قبض شدید، ذیابیطس کے لیے نہایت مفید دوا ہے۔

8-تھائرائیڈین

ذیابیطس کے لیے مفید دوا ہے جس میں گال سوجے ہوں' علامات تیزی سے ظاہر ہوں' شدید کمزوری۔

9-ار جنٹم میٹ

ذیابیطس' ٹخنے سوجے ہوئے۔

10- ار جنٹم نائٹریکم

پیشاب میں شوگر' پیشاب کی کثرت' معدے میں تیزابیت۔

11-نیٹرم میور

گٹھیاوی علامات میں مبتلا افراد میں ذیابیطس' جلد کی خشکی' تمام جسم پر خارش' بے حد جماہیاں' افسردگی' ہر گھنٹے بعد پیشاب کی حاجت۔

12- لیکٹک ایسڈ

گنٹھیا کے ساتھ ذیابیطس۔

13- تھوجا

ذیابیطس' اعصابیت' بے خوابی' قبض' دل کی دھڑکن' پیشاب میں شوگر۔

14- گلیسرین

کمزوری کے ساتھ ذیابیطس' سر درد' تنگی تنفس' پیشاب میں ا۔سیون اور شوگر' پیشاب میں البومن اور جھلیاں' گنٹھیا کے ہمراہ یا اس کے بغیر۔

15- پکرک ایسڈ

شوگر' شدید پیاس' رات کو پیشاب کثرت سے آئے۔

16-مانکس

شوگر کے ساتھ نامردی بھی ہو۔

17-ٹیر یکسیکم

ذیابیطس، پیشاب بکثرت آئے۔

18-الیومن

ضدی قسم کی قبض، ذیابیطس، پاخانہ پتلا، لیکن پاخانہ خارج کرتے وقت بہت زور لگے۔

19-چیونننتھس

جگر کے امراض کے ساتھ ذیابیطس، ذیابیطس کی ابتدائی حالت، شدید پیاس، پیشاب گہرا، بہت زیادہ مقدار میں صفراوی رنگت اور گلوکوز کے ساتھ، انسولین کی مزاحمت کرے۔

20-الیومینم میٹ

ذیابیطس، غشی کے دورے، لوگوں کو پہچان نہ سکے یا سوالات کے جواب نہ دے سکے۔ قبض، اکثر بلا ارادہ پیشاب خارج کردے۔ 200 طاقت میں مفید ہے۔

21-کاربوانیئی میلس

موٹے آدمیوں میں ذیابیطس، پیشاب کی کثرت، گیس اور قبض کی شکایت بھی ہو۔

22-آرسینکم البم

ذیابیطس کے علاج کے لیے ایک شاندار دوا ہے، لیکن اکثر ڈاکٹر اسے نظر انداز کیے رکھتے ہیں۔ خشک ٹوٹنے والی جلد، منہ کی خشکی، زبان اور ہوا کی نالی میں خشکی، نہ بجھنے والی پیاس، بھوک نہ ہو، قبض، پیٹ میں جلن کا احساس جو منہ تک آئے۔ مریض ہڈیوں کا ڈھانچہ بن جائے۔ اپنی طاقت کھو دیتا ہے۔ دانت گر جاتے ہیں۔ مریض خوش ذوق ہوتا ہے۔ صاف ستھرے کپڑے پہنتا ہے اور ہر چیز سلیقے سے رکھنا چاہتا ہے۔

## 23- کینتھرس

ذیابیطس، پیشاب میں البومن، پیشاب میں جلن۔

## 24- کاربوویج

صبح کے وقت منہ میں بہت زیادہ خشکی، شدید بھوک، جگر میں درد جیسے زخمی ہو، اچانک کمزوری اور غشی کے دورے، جسمانی سستی اور افسردگی۔

## 25- آرنیکامونٹ

جگر پر چوٹ یا مکہ لگنے سے ذیابیطس کا عارضہ۔

## 26- نکس وامیکا

ذیابیطس، بے ہوشی اور چکروں کے ساتھ کانوں میں بھنبھناہٹ، بے خوابی۔ یہ سب علامات دماغ اور حرام مغز کی خرابیوں کی وجہ سے ہوں۔

## 27- گریفائٹس

تباہ شدہ صحت، گنٹھیاوی مزاج، لاغری اور کمزوری، بازوؤں میں اینٹھن، جوڑوں میں فالجی کمزوری، راتوں کو بے خوابی، بے چینی۔

## 28- پلمبم میٹ

رخسار سوجے ہوئے، قبض کے ہمراہ ذیابیطس، پیشاب میں البومن اور جھلیاں۔

## 29- انسولین

خون میں شکر زیادہ ہو جائے تو یہ دوا بے حد مفید ہے۔ یہ دوا شکر کو جگر میں محفوظ کر دیتی ہے اور خون میں شکر کا طبعی تناسب قائم رکھتی ہے۔ جلدی امراض، ضدی پھوڑے پھنسیاں، پسینا بکثرت۔

(نوٹ) ایلوپیتھک انسولین انجکشن اور ہومیوپیتھک پوٹنسی انسولین میں بہت فرق

ہے۔ انسولین کے انجکشن کے بہت سے ضرر رساں اثرات ہوتے ہیں' جبکہ ہومیوپیتھک انسولین بہت فائدہ مند ہے۔ اس کے کسی قسم کے کوئی نقصانات نہیں ہوتے۔

30- رٹھنیا

زیابیطس' پیشاب کم آئے۔

## زیابیطس کی پیچیدگیاں

اگر زیابیطس کا بروقت مناسب علاج نہ کیا جائے یا خوراک پر کنٹرول نہ کیا جائے اور زیابیطس کا مرض ترقی کرتا جائے تو درج ذیل پیچیدگیاں پیدا ہو سکتی ہیں۔ زیابیطس کے مریضوں کی تعلیم کے لیے ان کی تفصیل دی جاتی ہے۔

### خون کی نالیاں

زیابیطس کی وجہ سے خون کی نالیاں' خاص طور پر شریانیں متاثر ہوتی ہیں۔ شریانوں کی دیواریں کیٹون ایسڈ اور بلڈ پریشر کی کمی کے باعث موٹی ہو جاتی ہیں۔ اگر شریانیں موٹی اور سخت ہو جائیں تو عمر بڑھنے کے ساتھ ساتھ دوران خون کے مسائل پیدا ہو جاتے ہیں اور انجائنا یا دل کے دورے کا باعث بنتے ہیں۔ اسی طرح سے کاروزی تھرامبوسس (Coronary Thrombosis) میں ہوتا ہے۔ ان سے بچنے کے لیے خوراک میں توازن قائم رکھنا ضروری ہے۔ جسم کے وزن کو مناسب حد تک رکھنا چاہیے۔

بوڑھے لوگوں میں ٹانگوں اور ہاتھوں میں خون کا دورہ کم ہو جاتا ہے۔ چنانچہ زیابیطس کے مریض کی ٹانگوں کے نچلے حصے میں سخت درد ہوتا ہے۔ گنگرین (Gangrene) خاص طور پر پاؤں کی انگلیوں کے مردہ ہونے کا خطرہ رہتا ہے' اسی طرح (Myocardial Infraction دل کے عضلات کے مردہ ہونے کا خطرہ عام آدمیوں کی نسبت زیابیطس کے مریض میں زیادہ پایا جاتا ہے۔

پاؤں میں کم خون پہنچنے کی وجہ سے مردگی سی چھانے لگتی ہے اور اگر یہ حالت زیادہ عرصہ تک رہے تو ٹانگوں کے اعصاب مردہ ہو جاتے ہیں۔ ان میں درد کا احساس ختم ہو جاتا

ہے۔ اس حالت میں ٹانگ پر اگر کوئی زخم آ جائے' اس میں انفیکشن ہو جائے تو بعض اوقات ٹانگ کٹوانے کی نوبت آ جاتی ہے۔ یہ بہت خطرناک صورت حال ہے۔ اس کی روک تھام پاؤں کی خاص دیکھ بھال سے ہی ہو سکتی ہے۔

مریض کو چاہیے کہ وہ جوتا صحیح ماپ کا پہنے۔ پاؤں کے اوپر کسی قسم کا زخم نہ آنے دے۔ پاؤں کے ناخن وغیرہ احتیاط سے کاٹے۔

شریانوں کے نقائص پیدا ہونے سے آنکھ کے پیچھے (Retina) کی خون کی نالیوں میں خرابی پیدا ہو جاتی ہے۔ اسے ڈایا بیٹک ریٹینو پیتھی (Diabetic Retenopathy) کہتے ہیں۔ ایسا اس وقت ہوتا ہے جب شریانوں کے سخت ہو جانے سے ان کی دیواروں سے خون رسنے لگتا ہے اور آنکھ کے پیچھے ریٹنا سیلز سے رسنے لگتا ہے' جس سے بینائی متاثر ہونے کا خطرہ رہتا ہے۔

## گردے کی بیماری (Diabetic Nephropathy)

ذیابیطس کے ذکر کے ساتھ گردوں کا ذکر ضرور آتا ہے۔ شکر کی زیادہ مقدار کو کھپانے کے لیے گردوں کو زیادہ کام کرنا پڑتا ہے اور گردے کی خون کی چھوٹی نالیوں میں سکڑاؤ کے باعث گردے کے افعال بری طرح متاثر ہوتے ہیں۔ گردے خراب ہونے کی علامات یہ ہیں:

پیشاب میں پروٹین آنے لگتی ہے۔ جسم کے مختلف اعضا پر سوزش رہنے لگتی ہے۔ گردہ بڑھ جاتا ہے۔ آہستہ آہستہ گردے کے لیے کام کرنا بہت مشکل ہو جاتا ہے اور گردہ فیل ہو جاتا ہے۔

## خون میں تیزابیت اور زہریلا پن

جب گلوکوز جسم کا حصہ نہ بن رہا ہو تو جسم کی چکنائی کی ٹوٹ پھوٹ شروع ہو جاتی ہے اور زہریلے مادے یعنی کیٹون باڈیز کی بڑی مقدار خون میں جمع ہو جاتی ہے' جس سے خون میں تیزابیت اور زہریلا پن بڑھ جاتا ہے۔

مریض کو شدید پیاس لگتی ہے' پیشاب بہت زیادہ آتا ہے' قبض ہو جاتی ہے' پٹھوں

میں درد ہوتا ہے، بعض اوقات بینائی بھی متاثر ہوتی ہے۔ بچوں میں بعض اوقات پیٹ میں درد ہوتا ہے اور ساتھ قے بھی ہوتی ہے۔ مریض پر کمزوری اور غنودگی طاری رہتی ہے۔ زبان بالکل خشک، سانس لمبا اور گہرا ہو جاتا ہے۔ بلڈ پریشر کم ہو جاتا ہے۔

پیشاب ٹیسٹ کروانے پر اس میں شکر اور کیٹون کا اخراج، خون میں شوگر کی مقدار 400 اور 800 ملی گرام فی سو ملی لٹر ہو جاتی ہے، خون میں تیزابیت بڑھ جاتی ہے اور بائی کاربونیٹ کی مقدار کم ہو جاتی ہے۔ خون میں سفید ذرات اور سوڈیم، پوٹاشیم کی مقدار بڑھ جاتی ہے۔

## انفیکشن

جسم میں قوت مدافعت کے کم ہونے کے باعث اور خون میں شکر کی مقدار زیادہ ہونے کی وجہ سے انفیکشن کے امکانات بڑھ جاتے ہیں۔ معمولی سے زکام سے خطرناک قسم کا نمونیہ ہو سکتا ہے۔ ذیابیطس کے مریض دوسرے لوگوں کی طرح ہی مرض اور انفیکشن کا شکار ہوتے ہیں مگر جب وہ بیمار پڑ جاتے ہیں تو ان کا سارا توازن بگڑ جاتا ہے۔

## اعصابی نظام

اعصاب کو خون پہنچانے والی خون کی نالیوں کی دیواروں کے سخت اور موٹا ہونے کی وجہ سے بلڈ سرکولیشن میں رکاوٹ آتی ہے، جس سے اعصابی نظام خرابی کا شکار ہو جاتا ہے۔ اعصاب میں حساسیت کم ہو جاتی ہے۔ ان میں کپکپاہٹ محسوس کرنے کی طاقت نہیں رہتی۔ خاص طور پر بوڑھے لوگوں میں جلد ٹھنڈے اور گرم کے احساس سے عاری ہو جاتی ہے۔ اعصاب میں محسوس کرنے کی طاقت میں کمی آنے سے ان میں درد رہنے لگتا ہے اور مریض کی ٹانگوں، پاؤں، بازوؤں اور ہاتھوں میں سوئیاں سی چبھتی ہیں اور ان میں درد ہوتا ہے۔ گرمی پہنچانے سے اس درد میں کمی آتی ہے۔

اعصاب کے مارے جانے کی وجہ سے ذیابیطس کے کچھ بوڑھے مریضوں میں نامردی کی علامات ظاہر ہونے لگتی ہیں۔

## آنکھ کا موتیا (Cataract)

بعض مریضوں میں آنکھوں میں موتیا اتر آتا ہے۔

## جلد (Skin)

ذیابیطس کے باعث مریضوں کی جلد متاثر ہو سکتی ہے۔ جلد میں انفیکشن ہو سکتا ہے۔ عام طور پر شوگر کے مریضوں کے جسم پر بہت بڑے بڑے پھوڑے ہو جاتے ہیں' جن میں پیپ بھر جاتی ہے اور جلدی ٹھیک نہیں ہوتے۔ ان پھوڑوں کو محض پھوڑے نہیں سمجھنا چاہیے۔ ایسی حالت میں فوراً انفیکشن کو کنٹرول کرنے کے لیے ڈاکٹر سے رابطہ کرنا چاہیے' جلد کو صاف ستھرا رکھنا چاہیے اور ذیابیطس کو کنٹرول کرنا چاہیے۔

## تپ دق (Tuberculosis)

ذیابیطس کے مریضوں میں تپ دق کے امکانات زیادہ رہتے ہیں۔ اگر ذیابیطس کو کنٹرول کر لیا جائے تو تپ دق کے امکانات کم ہو جاتے ہیں۔

## پیشاب کی نالیوں میں انفیکشن

چونکہ پیشاب میں شوگر زیادہ ہوتی ہے' اس لیے جراثیم پیشاب کی نالیوں میں اچھی طرح پھلتے پھولتے ہیں اس لیے ان کے اعضائے تولید کے اردگرد فنگس انفیکشن ہو جاتا ہے۔ اس کو (Monilea Infection) کہتے ہیں۔ یہ انفیکشن زیادہ تر عورتوں میں ہوتا ہے جس کے باعث ان کو اندام نہانی کی سوزش ہو جاتی ہے اور خارش ہوتی ہے۔ اس جگہ کی جلد سرخ ہو جاتی ہے۔ ذیابیطس کے مرد مریضوں میں بھی یہ صورت حال دیکھنے میں آتی ہے۔ ایسی حالت میں اصل علاج پیشاب میں شکر کی مقدار کو کم کرنا ہے۔ اس سے بہت جلد آرام آ جاتا ہے۔

مریض کو چاہیے کہ غذائی پرہیز اور علاج کو جاری رکھے تاکہ ذیابیطس پر مکمل کنٹرول

رہے اور ان پیچیدگیوں سے بچا جا سکے اور اگر کوئی بیماری ظاہر ہونے لگے تو فوراً ڈاکٹر سے رابطہ کرے تاکہ بیماری کو ابتدا ہی میں پکڑا جا سکے۔

## انسولین کے نقصانات

جہاں انسولین شوگر کے مریضوں کے لیے فائدہ مند ہے' وہاں اس کے نقصانات بھی بہت زیادہ ہیں۔ اس کے برے اثرات اکثر دیکھنے میں آتے ہیں۔ اس سے مریض میں کم شکری یعنی (Hypoglycaemia) کی علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔ خون میں شوگر کی مقدار نارمل سے بھی کم ہو جاتی ہے۔

جس طرح کسی انسان میں خون میں شکر کی زیادتی خطرناک ہے' اس طرح سے خون میں شکر کا کم ہونا بھی خطرناک ہوتا ہے۔

کم شکری (Hypoglycaemia) کی علامات یہ ہیں:

مریض اپنے آپ کو بہت کمزور اور طاقت سے خالی خالی محسوس کرنے لگتا ہے۔ بھوک لگتی ہے۔ پسینا بہنے لگتا ہے۔ دل کی دھڑکن تیز ہو جاتی ہے۔ رعشہ طاری ہو جاتا ہے۔ مریض اپنے آپ کو ڈوبتا ہوا محسوس کرنے لگتا ہے یعنی Faintness ہو جاتی ہے۔ چکر آتے ہیں۔ سر درد ہوتا ہے۔ ایک کی بجائے دو دو چیزیں نظر آنے لگتی ہیں۔ رویے میں تبدیلی آ جاتی ہے۔ سستی اور نیند کی کیفیت طاری ہو جاتی ہے۔ جسم کے عضلات پھڑکنے لگتے ہیں۔ غشی اور بے ہوشی طاری ہو جاتی ہے اور بعض اوقات اسی حالت میں مریض کی موت بھی واقع ہو سکتی ہے۔ یہ وضاحت کر دینا بہتر ہے کہ دماغ اپنا کام خون میں موجود گلوکوز کی مدد سے سرانجام دیتا ہے۔ اگر کسی وجہ سے اس کے نظام کو خون کے ذریعے شکر نہ پہنچ سکے تو دماغ کے افعال متاثر ہوتے ہیں اور مریض کوما (Coma) کی حالت میں چلا جاتا ہے اور ایسی صورت میں اس کی موت بھی واقع ہو سکتی ہے۔

## احتیاطی تدابیر

ذیابیطس سے بچاؤ کے لیے کچھ احتیاطیں درج کی جا رہی ہیں' جن پر آسانی سے عمل

کرتے ہوئے اس موذی مرض سے بچا جا سکتا ہے۔

## صبح کی سیر اور ورزش

ذیابیطس کے ہر مریض کو یہ مشورہ دیا جاتا ہے کہ وہ صبح کو چہل قدمی کرے۔ اس طرح پیدل چلنے سے دوران خون میں بہتری ہوتی ہے۔ خون کی تیزابیت اور زہریلا پن بھی دور ہوتا ہے۔ صبح کی سیر اعصاب پر بھی اچھا اثر ڈالتی ہے۔

ورزش ذیابیطس کے علاج میں بہت مدد کرتی ہے اور اس پر کچھ خرچ نہیں آتا۔ ورزش پیشاب میں شکر کا اخراج بند کر دے گی۔ کچھ اس طرح سے کہ ورزش کے دوران شوگر کی بہت سی مقدار کھپ جائے گی۔

ورزش کو خوراک اور دوا کی مقدار کے مطابق ڈاکٹر کے مشورے سے کیا جائے۔ ورزش ذیابیطس کے مریض کے لیے انتہائی اہمیت رکھتی ہے۔ یہ کہ مریض کو اسے اپنی ڈیوٹی سمجھ کر انجام دینا چاہیے۔

## بسیار خوری اور موٹاپا

ذیابیطس عموماً بسیاری خوری کا مرض ہے، چنانچہ اگر آپ ذیابیطس سے بچاؤ چاہتے ہیں تو اس کی ایک صورت یہ ہے کہ کم کھانے کی عادت ڈالیں، خصوصاً نشاستہ دار غذاؤں کا کم استعمال کیا جائے کیونکہ اس بات کا قوی ثبوت موجود ہے کہ ذیابیطس ان افراد میں زیادہ ہوتی ہے جو بسیار خوری کا شکار ہوتے ہیں اور اُس کے ساتھ ساتھ مناسب ورزش بھی نہیں کرتے۔

اگر نشاستہ دار غذاؤں کا استعمال زیادہ کیا جائے تو لبلبے پر ضرورت سے زیادہ بوجھ پڑتا ہے کیونکہ زائد شوگر کو جسم میں کھپانے کے لیے زیادہ انسولین کی ضرورت پڑے گی مگر لبلبے کی انسولین میں اخراج کرنے کی صلاحیت تو وہی رہتی ہے۔ **نتیجتاً** خون میں شکر کی مقدار زیادہ ہو جائیگی اور اس کا اخراج پیشاب میں ہونے لگے گا۔ اسی طرح غذا میں چربی اور چکنائی کا استعمال بھی درمیانی مقدار میں کرنا چاہیے۔

## شادی

ذیابیطس کے مریض کو دوسرے ذیابیطس کے مریض سے شادی نہیں کرنی چاہیے کیونکہ اگر مرد اور عورت دونوں ذیابیطس کے مریض ہیں تو ان کے بچوں میں ذیابیطس ہونے کے امکانات 25% ہیں اور اگر دونوں میں سے کوئی ایک ذیابیطس کا مریض ہے تو بچوں میں ذیابیطس ہونے کے امکانات اس سے نصف ہوتے ہیں۔

## ٹیسٹ

اگر ذیابیطس کا بروقت پتہ چل جائے تو مناسب علاج سے اسے کنٹرول کیا جا سکتا ہے۔ اس مقصد کے لیے وہ لوگ، جن کی خاندانی ہسٹری میں ذیابیطس کا مرض ہو (یعنی ان کے ماں باپ، بھائی بہن یا دوسرے رشتے داروں میں) ان کو پیشاب ٹیسٹ کرواتے رہنا چاہیے اور اگر ان کے پیشاب میں شوگر موجود ہو تو انہیں چاہیے کہ خون ٹیسٹ کروائیں تاکہ صحیح پتہ چل سکے کہ ان میں ذیابیطس ہونے کے کوئی امکانات تو نہیں ہیں۔

مختصراً یہ کہ ذیابیطس کا عادات زندگی اور عادات تغذیہ سے بڑا گہرا تعلق ہے۔ خاص طور پر جسمانی محنت، کھیل کود اور کوئی ہلکی ورزش ابتدا سے ہی ذیابیطس کا انسداد کرتی ہے اور عمومی صحت بہتر کرتی ہے۔

مریضوں کو دن میں بار بار غذا کھانی چاہیے جو کہ ہلکی اور زود ہضم ہو۔ کھانا ٹائم پر کھانا چاہیے اور کھانے کے اوقات میں کوئی گڑبڑ نہ ہو ۔ اس طرح خون میں گلوکوز کی سطح پر کنٹرول کے ذریعے مرض پر قابو پایا جا سکتا ہے۔



## چھٹا باب

# خواتین کے مسائل

## حیض کی بندش یا حیض کا دیر سے آنا (Amenorrhoea)

ایسی صورت میں حیض یا تو بالکل بند ہو جاتا ہے یا پھر دیر سے آتا ہے۔ اووریز اور یوٹرس (رحم) کی خرابی کے باعث ایسا ہوتا ہے۔ مختلف امراض بھی اس کا باعث ہوتے ہیں۔ کمئی خون، ذیابیطس، ملیریا بخار اور تپ دق وغیرہ۔ اچانک خوفزدہ ہو جانے سے بھی بندش حیض کی شکایت ہو جاتی ہے۔ رحم کی سوزش یا رحم کی رسولی کے باعث بھی حیض آنا بند ہو جاتا ہے۔

**پلساٹیلا:** سن بلوغت کی عمر کو پہنچنے کے باوجود حیض نہ آئے جبکہ کوئی خاص وجہ بھی موجود نہ ہو۔ مریضہ اپنی بیماری کے متعلق بتاتے ہوئے رو پڑے۔ پاؤں بھیگ جانے کے بعد حیض کا رک جانا۔ مریضہ کھلی ہوا میں بہتر محسوس کرے۔

**فیرم مٹیلیکم:** جب حیض کی بندش، خون کی کمی اور کمزوری کی وجہ سے ہو۔ سر میں درد، ہاتھ سرد، سانس پھول جائے، دل کی دھڑکن تیز۔

**کلکیریا کارب:** سینہ پر بوجھ اور دباؤ۔ خون کی کمی، ہاضمہ کمزور، ہاتھ پاؤں ٹھنڈے رہتے ہوں۔ جب موٹی، بھدی عورتوں میں حیض رک جائے۔

**سائیکلمین:** بھیگنے کی وجہ سے حیض کی بندش۔ جب پلساٹیلا کی تمام علامات موجود ہوں لیکن علامات میں زیادتی کھلی ہوا میں ہو۔ غنودگی کی کیفیت اور سر میں درد۔

**سمی سی فیوگا:** رحم میں چبھن دار درد' رحم میں بوجھ' حیض بے قاعدہ' کبھی کم کبھی زیادہ' حیض آنے سے پہلے سر میں شدید درد' رانوں میں شدید درد۔

**گریفائٹس:** قبض ہو' خون کم مقدار میں خارج ہو۔ مریضہ امراض جلد میں مبتلا ہو' موٹی اور موٹاپے کی طرف مائل مریضاؤں میں حیض کی بندش۔

## دقّتِ حیض (حیض کا تکلیف سے آنا)

## (Dysmenorrhoea)

حیض کا خون شدید درد کے ساتھ آتا ہے۔ یہ مرض عام ہے۔ یہ درد رحم سے لے کر پشت تک جاتا ہے۔ حیض کی مقدار بھی کم ہوتی ہے۔ یہ درد بعض اوقات تشنجی ہوتا ہے۔ درد ہمیشہ شدید اینٹھن سے ہوتا ہے۔ بدہضمی کی شکایت ہوتی ہے۔ رحم میں ورم' رحم کی کمزوری' سردی لگ جانے کے باعث بھی حیض درد سے ہوتا ہے۔

**اکٹیاریسی موسا:** حیض سے قبل اور بعد درد' حیض بے قاعدہ' جلد جلد یا دیر سے آئے' شدید درد کے ساتھ اخراج کی زیادتی' مریضہ بے چین اور غمگین رحم کا ٹل جانا۔ اووریز اور رحم کے مقام پر دکھن' جوڑوں کا درد۔

**ایسڈ نائٹرک:** حیض درد کے ساتھ' پیشاب کی کثرت۔

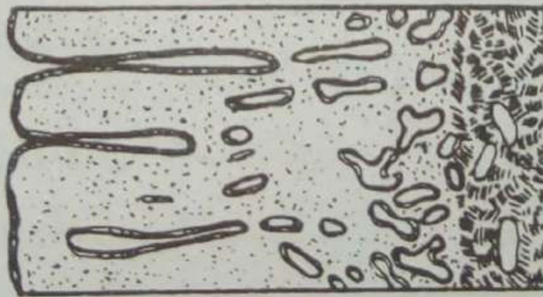
**ایسڈس فیری نوسا:** قبض' حیض کثرت سے اور قبل از وقت' درد زہ کی طرح کا درد' حیض کی رکاوٹ' خون کے ضائع ہونے سے کمزوری' بانجھ پن' اسقاط کی عادت' رحم ٹل جائے۔

**کیموملا:** شدید تشنجی درد اسہال کے ساتھ' چڑچڑاپن۔

## ماہواری سائیکل کے مختلف درجے



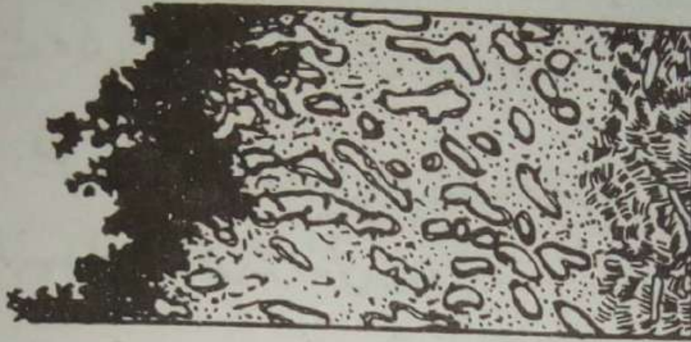
*Early proliferative phase*



*Late proliferative phase*



*Late secretory phase*



*Menstruation*

FIG. —OVULATION AND ENDOMETRIAL CYCLE.

# بچے کی ولادت کی تاریخ نکالنے کا طریقہ

## پیدائش کی متوقع تاریخ کا ٹیبل

| آخری ماہواری کا مہینہ | | متوقع تاریخ |
|---|---|---|
| جنوری | ------ | اکتوبر 7 |
| فروری | ------ | نومبر 7 |
| مارچ | ------ | دسمبر 5 |
| اپریل | ------ | جنوری 4 |
| مئی | ------ | فروری 4 |
| جون | ------ | مارچ 7 |
| جولائی | ------ | اپریل 6 |
| اگست | ------ | مئی 7 |
| ستمبر | ------ | جون 7 |
| اکتوبر | ------ | جولائی 7 |
| نومبر | ------ | اگست 7 |
| دسمبر | ------ | ستمبر 6 |

اگر آخری ماہواری کی تاریخ جس مہینے میں ہوئی' اس مہینے کے سامنے دی گئی تاریخ میں جمع کر دی جائے تو جو نمبر حاصل ہوگا' وہ متوقع تاریخ ہوگی۔

مثال کے طور پر اگر آخری ماہواری جنوری کی 20 تاریخ کو آئی ہو تو جنوری کے سامنے 7 اکتوبر ہے۔ اب 20 + 7 = 27 اکتوبر پیدائش کی متوقع تاریخ ہو گی۔

**میگنیشیا فاس:** اینٹھن والے درد دوروں کی صورت میں، سینکنے سے آرام ہو۔

**پلساٹیلا:** حیض کم مقدار میں، سیاہ منجمد، جیسے ہی حیض شروع ہو درد ختم ہو جائے۔ مریضہ رونے کی طرف مائل، نرم مزاج۔

**جیلسی میم:** تکلیف دہ حیض، اخراج سے قبل دوران سر اور دماغ میں اجتماع خون، پیشاب کے کثرت اخراج سے سر درد ٹھیک ہو جائے، چہرے کا رنگ سرخ۔

**کلکیریا کارب:** بھیگنے کے باعث اچانک حیض رک کر بخار ہو جائے، زکام جلد جلد ہو جاتا ہو، موٹی اور بلغمی مزاج عورتوں میں وقت حیض۔

## عمر سے پہلے حیض آنا

## (Premature Menses)

**کلکیریا فاس:** مناسب عمر سے پہلے حیض کمزور لڑکیوں میں، حیض جلد، مقدار میں زیادہ اور سرخ چمکدار۔ اگر دیر سے ہو تو گہرا سرخ، لیکوریا انڈے کی سفیدی کی طرح۔

**سبائنا:** سن بلوغت کی عمر سے قبل حیض، مقدار میں زیادہ اور سرخ چمکدار، رحم کی خرابی۔

**کلکیریا کارب:** چھوٹی بچیوں میں خون حیض، اعضا میں خارش اور جلن، حیض سے قبل اور بعد دودھیا لیکوریا، سر درد اور حیض سے قبل تشنجی درد۔

**کاربوویج:** حیض قبل از عمر، پیلے رنگ کا اخراج۔ اعضا میں ورم، حیض کے دوران ہاتھ اور پاؤں کے تلوے جلیں۔

## حیض مقدار میں کم اور دیر سے

**سیپیا:** حیض دیر سے، قلیل مقدار میں، پیٹ میں نیچے کی طرف دباؤ، رحم کی سختی اور ورم، نیند کا غلبہ، ہاتھ گرم، پیر ٹھنڈے۔

**کالی کارب:** حیض قلیل مقدار میں اور دیر سے، کبھی کثرت سے آئے اور دیر تک رہے۔

**گن پوڈر:** پُر درد اور قلیل مقدار حیض، اخراج رک رک کر دوبارہ شروع ہو۔

**پلساٹیلا:** حیض مقدار میں کم، سیاہ رنگ اور منجمد۔

**کونیم:** حیض دیر سے اور مقدار میں کم۔ حیض کے دوران سینہ میں درد، اعضا میں خارش اور بیرونی حصے پر دانے، چکر، ٹانگیں بے جان۔

## کثرتِ حیض

حیض عموماً اٹھائیس دن کے بعد آتا ہے۔ بعض اوقات دو چار دن پہلے یا بعد میں بھی ہو جاتا ہے۔ لیکن بعض اوقات اندرونی خرابیوں کے باعث مہینے میں دو دفعہ حیض آجاتا ہے۔ ان ایام میں خون بھی زیادہ مقدار میں خارج ہوتا ہے۔ کئی کئی دن تک اخراج ہوتا رہتا ہے جس سے مریضہ کمئی خون کے باعث کمزور ہو جاتی ہے۔ رحم کے اندر رسولی بھی کثرت حیض کا باعث ہو سکتی ہے۔

**چائنا:** حیض لمبے عرصے تک رہے اور خون کا اخراج بکثرت، مریضہ کمزور، ہاتھ پیر ٹھنڈے، سیاہی مائل خون ہر وقت خارج ہوتا رہے۔

**تھلاسپی برسا:** خون کا اخراج آہستہ آہستہ شروع ہو۔ بعد میں کثیر مقدار میں خارج ہو۔ مریضہ نہایت کمزور ہو جائے۔ اگلے ادوار آنے تک کمزوری دور نہ ہو۔ منجمد خون کا اخراج، پیٹ میں شدید درد، رحم کی اندرونی تکالیف میں بھی یہ دوا نہایت مفید ہے۔

**اپیکاک:** خون کا اخراج شدید کمزوری کے ساتھ۔ سرخ چمکدار خون کا اخراج تیزی کے ساتھ۔ حیض کے دوران متلی، خون آسانی سے جم نہ سکے، مریضہ زرد، کمزور۔ خون کا اخراج بکثرت۔

**ہیما میلس:** حیض بعض اوقات کم اور بعض اوقات بکثرت آتا ہو۔ بغیر درد کے سیاہی

مائل لوتھڑوں کی شکل میں، پیٹ میں درد۔

**کلکیریا کارب:** رحم سے اخراج، خون بڑے بڑے لوتھڑوں کی شکل میں، کبھی پتلا خون خارج ہو۔ پاؤں سرد اور گیلے۔ ذہنی صدمہ کی کیفیت۔ حیض قبل از وقت، مقدار میں زیادہ۔

**ٹریلیم پنڈولم:** گاڑھا لوتھڑے والا خون بالخصوص سن یاس میں پہنچنے پر حیض کی کثرت سے مریضہ کمزور۔ سرخ چمک دار، خون معمولی سی حرکت سے تیزی کے ساتھ نکلے، غشی، سر چکرائے۔

## لیکوریا، سیلان الرحم

## (Leucorrhoea)

عورتوں کا عام مرض ہے۔ رحم سے عموماً سفید رنگ کی رطوبت کا اخراج ہوتا رہتا ہے۔ شروع شروع میں سفید رنگ کا ہوتا ہے اور بعد میں پیلے، سبز اور چھیچھڑوں کی شکل میں خارج ہوتا ہے۔ لیکوریا کے اخراج سے مریضہ کمزور ہوتی چلی جاتی ہے۔ کمر اور ٹانگوں میں درد رہتا ہے۔ یہ بعض اوقات محض کمزوری کی وجہ سے ہو جاتا ہے۔ کبھی کبھی یہ اخراج خراش دار اور بدبودار ہوتا ہے۔ معمولی حالت میں یہ حیض سے قبل اور بعد ہوا کرتا ہے لیکن شدید حالت میں مسلسل جاری رہتا ہے۔ اس مرض میں مبتلا عورتیں غیر صحت مند نظر آتی ہیں۔ آنکھوں کے گرد حلقے، چہرے کی رنگت اڑی اڑی اور پھیکی پھیکی سی لگتی ہے۔ عام کمزوری، رحم کی سوزش، چائے کی کثرت اس مرض کے اسباب ہیں۔

**ایلومینا:** خراش دار زرد اور بکثرت سیلان۔ حیض سے قبل یا بعد زیادتی، اخراج مقدار میں زیادہ، اعضا میں خارش اور جلن، جلنے سے زیادتی۔

**سیپیا:** قبض کے ساتھ لیکوریا، خراش دار، زرد یا سفید پانی کی طرح کا اخراج، اعضا میں خارش اور گرمی، حیض سے قبل لیکوریا کا اخراج۔ نوعمر لڑکیوں میں لیکوریا کا عارضہ۔

**بوریکس:** لیکوریا دہی کی طرح کا، انڈے کی سفیدی کی طرح کا۔ ایسا محسوس ہو کہ گرم پانی

نیچے کی طرف بہہ رہا ہے۔ خراش دار اخراج۔

**کلکیریا کارب:** پتلا دودھ جیسا اخراج۔

**گریفائٹس:** حیض کے بجائے لیکوریا' حیض کے دوران شدید کمزوری' حیض سے قبل اعضا میں شدید خارش۔

**کریازوٹم:** خون آمیز خراش دار اخراج۔ سفیدی مائل لیکوریا جو کہ کپڑے پر دھبہ ڈال دے۔ کمر میں درد' ٹانگوں میں کمزوری۔

**اووا ٹیسٹا:** چکنا اور بکثرت سیلان' کمر میں شدید درد جیسے کمر ٹوٹ کر دو ٹکڑے ہو جائے گی۔

## سن یاس

## (Menopause)

چالیس سے اڑتالیس سال کی عمر تک عورت میں تولیدی قوت ختم ہو جاتی ہے۔ حیض آنا بند ہو جاتا ہے جس کے ساتھ عورتوں میں کئی ایک صحت کے مسائل پیدا ہو جاتے ہیں۔ اس تبدیلی کے پیدا ہونے سے جسمانی و ذہنی توازن برقرار نہیں رہتا۔ حیض کے موقوف ہونے سے پستانوں اور اعضائے تناسل میں کمی واقع ہو جاتی ہے۔ خون کا دباؤ بڑھ جاتا ہے۔ چہرہ پر گرمی اور سرخی' بہت زیادہ پسینا آتا ہے۔ بے چینی اور بے خوابی کی شکایات پیدا ہو جاتی ہیں۔ کبھی گرمی لگتی ہے' کبھی سردی لگتی ہے۔ دم پھولتا ہے' سینے میں تنگی محسوس ہوتی ہے۔ مریضہ ہروقت بجھی بجھی سی اور رنجیدہ رہتی ہے۔ بعض عورتیں موٹی ہو جاتی ہیں اور بعض عورتیں پتلی اور لاغر ہو جاتی ہیں۔

**سلفر:** سر گرم اور نچلے اعضا ٹھنڈے رہتے ہوں۔ بواسیری مسے ہوں' جلدی تکالیف ہوں' جلد کھردری اور گندی محسوس ہو۔

**پلساٹیلا:** سفید دودھیا سیلان الرحم۔ موڈ ہروقت تبدیل ہوتا رہے۔ گرم' بند کمرے میں

گرم پسینے آئیں، روئے بغیر اپنی علامات نہ بتا سکے۔

**اکٹیاریسی موسا:** سر میں شدید درد۔ ایسا محسوس ہو کہ سر کی چوٹی پھٹ جائے گی۔ گردن اور کمر کے پٹھوں میں شدید درد، جوڑوں کا درد۔

**لیکیسس:** سن یاس کے زمانے کی اہم دوا ہے۔ سر میں شدید درد جو سر کے پچھلے حصے سے شروع ہو کر سامنے کے حصے میں آئے۔ چھونے سے ذکی الحس، دل کی دھڑکن، تمام جسم میں دھڑکن کا احساس، جسم میں جلن کا احساس جیسے جسم پر دہکتے ہوئے انگارے رکھے ہوں۔ کبھی گرمی اور کبھی سردی محسوس ہو۔ نہایت کمزوری ہونے کے بعد مرض میں زیادتی ہوتی ہو۔

**سیپیا:** رحم کا ٹل جانا۔ اخراج خون، پتلی مریضائیں جو جلد ہی ڈپریشن کا شکار ہو جائیں۔ ہمدردی سے نفرت ہو، قبض بد ہضمی کے باعث لیکوریا، اچانک جسم میں گرمی کی لہر، پسینا آئے، کمزوری اور غشی کا رجحان۔

## بانجھ پن

## (Sterility)

بچے پیدا نہ کرنے کی صلاحیت کو بانجھ پن کہتے ہیں۔ زیادہ تر عورتوں کا بانجھ پن ان کے شوہروں کے بانجھ پن کی وجہ سے ہوتا ہے۔ بانجھ پن کی وجوہات میں اوویز اور رحم کی خرابیاں ہیں۔ رحم کی سوزش اور رحم کی رسولی بھی اس کا باعث ہے۔ حیض کی بے قاعدگی، لیکوریا کی کثرت، آتشک، سوزاک اور موٹاپے کی وجہ سے بھی بانجھ پن ہوتا ہے۔ شدید ذہنی دباؤ کا شکار رہنے والی عورتیں بھی اولاد سے محروم رہتی ہیں۔

**سیپیا:** حیض کی بے قاعدگی، لیکوریا بکثرت، قبض۔ ان تمام علامات کے ساتھ یہ بانجھ پن کی مخصوص دوا ہے۔

**اورم میور:** بانجھ پن، رحم کے زخم، رحم کی مزمن سوزش، اوویز کا ورم، رحم کا ٹل جانا

اور بار بار اسقاط حمل کو روکتی ہے۔ حیض کم دیر میں یا بالکل بند، شدید کمزوری، خود کشی کا رجحان۔

**فاسفورس:** حیض دیر سے، کثیر مقدار، خواہش نفسانی حد سے بڑھی ہوئی۔

**کالی بروم:** اووریز کا چھوٹا ہو جانا۔

**میٹلیکم:** شدید ذہنی دباؤ کے باعث بانجھ پن، تھوجا، لیکوریا کے باعث بانجھ پن، اورم خون کی کمی بھی ہو۔ چہرے اور ٹانگوں پر بال، بدبودار پسینہ۔

**اگنس کاسٹس:** خواہش نفسانی بالکل ختم، حیض بند، زرد رنگ کا سیلان بکثرت۔

**الیٹرس فیری نوسا:** رحم کی کمزوری کے باعث بانجھ پن۔ رحم کے لیے بہترین ٹانک ہے۔

**زمانہ حمل کی بیماریاں:** حمل کے دوران عورتوں میں کچھ تکالیف عام ہو جاتی ہیں جن میں متلی، قے، بواسیر، قبض، کھانسی، پیشاب کی رکاوٹ اور ہچکی کی تکلیف عام ہے۔

## متلی اور قے

**نکس وامیکا اور انٹم کروڈم:** حمل کے دوران متلی اور قے کی شکایت۔ یہ دونوں دوائیں ایک دوسرے کے بعد بدل بدل کر استعمال کرنے سے فائدہ ہوتا ہے۔ نفخ (اپھارہ)، تیزابیت اور سینے کی جلن معدہ کی خرابی کے ساتھ۔

**سمفوری کارپس:** شدید متلی، مسلسل قے۔

**اپیکاک:** شدید نفخ شکم، متلی اور قے سینہ کی جلن کے ساتھ۔

**کالچیکم:** متلی، سفر کے دوران گاڑی یا بحری جہاز میں، کھانے کی خوشبو سے متلی۔

**کالی کارب:** متلی بغیر قے کے چلتے وقت، نیند کی زیادتی، کھانے کے دوران، اس دوا کی

خاص علامت ہے۔

**سیپیا:** حمل کے دوران متلی اور قے۔ معدہ بیٹھنے کا احساس۔ کھانا کھانے سے متلی کو افاقہ۔

## دانت کا درد (حمل کے دوران)

**سٹیفی سیگریا:** دانت کا درد۔ مسوڑھوں میں درد۔ چھیدنے والا سر درد۔ دانت ڈھیلے، کالے اور گلے سڑے۔

**سپائی جیلیا:** دانت میں پھاڑنے والا درد۔ سردی سے درد میں اضافہ۔

**سیپیا:** حمل کے دوران دانت درد کی مخصوص دوا ہے۔

**کیمومیلا:** بوسیدہ دانت میں درد۔ چڑچڑاپن۔

**کافیا:** دانت میں شدید درد۔ منہ میں سرد پانی رکھنے سے درد میں افاقہ۔

## بے خوابی (دوران حمل)

**اینا کارڈیم:** حمل کے دوران بے خوابی۔

**کافیا:** جب اینا کارڈیم ناکام ہو جائے تو کافیا استعمال کرائی جائے۔

**ایکونائٹ:** ڈر، خوف اور پریشانی کے باعث بے خوابی۔

**ہائیوسمس:** ذہنی اور اعصابی دباؤ کے باعث بے خوابی۔

**اگنیشیا:** پریشان خیالی، غم، صدمہ، ذہنی دباؤ کے باعث بے خوابی۔

## درد (Pains)

**وائی برنم اوپولس:** دوران حمل پیٹ اور ٹانگوں میں تشنجی درد۔

## کھانسی (دوران حمل)

**کالی بائیکرام:** مسلسل کھڑکھڑاہٹ والی کھانسی۔ اعصابی دباؤ۔ اسقاط کا خطرہ۔

**کالی بروم:** خشک تھکا دینے والی کھانسی رات کے وقت۔ حاملہ عورتوں کی کھانسی۔

**کاسٹیکم:** خشک کھانسی، کھانستے، چھینکتے بے اختیار پیشاب نکل جائے۔

**کونیم:** مسلسل خشک کھانسی ذہنی اور جسمانی تھکاوٹ سے بڑھے، چلنے اور بولنے سے اور رات کے وقت بڑھے۔

## ڈر، خوف

**ایکونائٹ:** دوران حمل موت کا خوف۔

## کھانے کی خواہش (دوران حمل)

**وریٹرم البم:** ٹھنڈی، کھٹی اور نمکین چیزیں کھانے کی خواہش۔

**سلفر:** اچار، چٹنی اور میٹھے کی خواہش۔

**نیٹرم میور:** نمکین کھانے کی خواہش۔

**چیلی ڈونیم:** عجیب اشیا کھانے کی خواہش۔

**نائٹرک ایسڈ:** مٹی، چاک اور چونا کھانے کی خواہش۔

**الیومینا:** راکھ، چاک اور چونا کھانے کی خواہش۔

## نفرت (Aversien)

**سیپیا:** دوران حمل روٹی سے نفرت، کھانے کے متعلق سوچنے سے بیمار ہو جائے۔

**لاروسیراسس:** دوران حمل کھانے سے نفرت، پیشاب میں البومن کا اخراج۔

**ایپس میلی فیکا:** دوران حمل پیشاب میں البومن کا اخراج۔

**کینتھرس:** پیشاب میں البومن، پیشاب کرتے وقت شدید جلن، پیشاب مقدار میں کم۔

**ٹیری بن تھینا:** پیشاب میں البومن کا اخراج۔ پیشاب کی رکاوٹ یا قطروں کی شکل میں آئے۔

**ہیلونائس:** پیشاب میں البومن کا اخراج دوران حمل ہو۔

**مرک کار:** پیشاب میں البومن، سوزش گردہ کے ساتھ۔

## پیٹ کے نچلے حصے میں بوجھ

## (Bearing Down Sensauon)

**سیپیا:** حمل کے دوران پیٹ کے نچلے حصے میں بوجھ۔ درد زہ کی طرح درد ساتویں مہینے میں۔

**سارسپریلا:** کمر میں درد جو ہاتھ اور پاؤں کی انگلیوں تک جائیں۔ پاخانے سے پہلے اور پاخانے کے دوران کمر میں شدید درد۔

**کالی کارب:** کمر میں شدید درد۔ ایسا محسوس ہو کہ پیٹ میں وزن پڑا ہے۔

**پلساٹیلا:** درد زہ کی طرح کے درد۔ پیٹ میں نیچے کی طرف دباؤ۔ رات کو دیر تک جاگنے اور ذہنی تھکاوٹ کے باعث ایسا ہو۔

## استسقاء' ورم (Dropsy Swelling)

**ایپس:** چہرے اور پاؤں پر ورم' پیاس ندارد۔

**اپوسائی نم:** جگر کی خرابی کے باعث سوجن' پیاس شدید' مریضہ کھلی ہوا میں رہنا چاہتی ہے۔

**آرسینیکم البم:** دل کی تکلیف کے باعث استسقائی ورم۔ تھوڑے تھوڑے وقفوں سے تھوڑا تھوڑا پانی پینے کی خواہش۔

**ڈیجی ٹیلس:** دل کی دھڑکن کے ساتھ استسقائی کیفیت۔

## بچے کی حرکت (Foetus Movement)

**پلساٹیلا:** بچہ اگر صحیح پوزیشن پر نہ ہو تو اس کی پوزیشن کو صحیح کرتی ہے۔ اگر بچے کی پوزیشن ترچھی یا الٹی ہو تو اس کو صحیح کرتی ہے۔

**کالوفائیلم:** جب بچے کی حرکت ختم ہو جائے۔

**کروکس:** حرکت زیادہ اور پر درد ہو۔

**تھوجا:** ساتویں اور آٹھویں مہینے میں بچہ کی حرکت اس قدر زیادہ ہو کہ ماں کی نیند خراب کر دے۔ پیشاب کی فوری حاجت ہو۔

**آرنیکا مونٹینا:** پیٹ ذکی الحس' پیٹ میں دکھن' پیٹ کو دبانے سے درد' بچے کی حرکت زیادہ ہو۔

**سلفر:** ایسا احساس ہو کہ بچہ پیٹ میں گھونسے مار رہا ہے۔

# پیشاب کی رکاوٹ

## (Retention Of Urine)

**نکس وامیکا، کیمفر، پلساٹیلا:** حمل کے دوران پیشاب کی رکاوٹ کے لیے۔

**سیپیا کاسٹکم:** پیشاب کرنے کی بار بار حاجت لیکن کرتے وقت چند قطرے خارج ہوں۔

## رحم کی سوزش (Endometritis)

حمل کے دوران یا بچے کی پیدائش کے بعد اکثر خواتین میں یہ مرض ہو جاتا ہے۔ رحم پر ورم آجاتا ہے، بخار ہو جاتا ہے۔ متلی اور قے کی شکایت ہوتی ہے۔ بار بار پیشاب اور پاخانے کی حاجت ہوتی ہے۔ رحم سے خون آمیز اخراج ہوتا ہے جو کہ بعد میں پیپ کی صورت اختیار کر لیتا ہے۔ بیرونی اعضا میں خارش ہوتی ہے۔ رحم میں رسولی کی وجہ سے بھی سوزش ہو جاتی ہے۔

**نکس وامیکا:** شدید سوزش رحم، پیٹ میں درد، پیٹ میں جلن اور بھاری پن۔

**سیپیا:** سوزش رحم کی شدید حالت، رحم کے مقام پر سختی اور درد، نیچے کی جانب دباؤ، جیسے ہر چیز پاخانہ کے راستے باہر نکل جائے گی، رحم کا ٹلنا۔

**گریفائٹس:** مزمن سوزش رحم، جلدی عوارض کے ساتھ۔

**پلساٹیلا:** پاؤں بھیگ جانے کے باعث حیض کی رکاوٹ، دودھ کی کمی، پیاس ختم، پیٹ کے نچلے حصے میں تکلیف۔

**پلاٹینا:** شدید سوزش رحم، خواہش نفسانی بڑھی ہوئی، اعضا کی خارش۔

**کونیم:** مزمن سوزش رحم، پیٹ پھولا ہوا، نیچے کی طرف دباؤ اور درد، خون آمیز اور دودھیا لیکوریا، قے، ہچکی۔

**کیمومیلا:** حاد سوزش رحم، سخت مایوسی، غصے کے دورے، حیض کے دوران پیٹ پھولا

ہوائذی الحس۔

## پستانوں کی سوزش (Mastitis)

یہ بیماری عام طور پر بچوں کو دودھ پلانے کے زمانہ میں ہوتی ہے۔ پستانوں میں دودھ کی رکاوٹ سے بھی ہو جاتی ہے۔ سن بلوغت کے زمانہ میں بھی Mastitis کا عارضہ ہو جاتا ہے۔ بچے کو دودھ پلانے کے زمانہ میں اگر پستانوں میں انفیکشن ہو جائے تو پستانوں میں پیپ کا اخراج بھی ہونے لگتا ہے۔ پستانوں میں پھوڑے بن جاتے ہیں۔

**ھیپر سلف:** سوزش کے ساتھ پیپ پڑنے کا رجحان۔ یہ دوا پیپ پڑنے کے عمل کو روکتی ہے۔ سوزش کے ساتھ درد اور حرارت نکلتی محسوس ہو۔

**بیلاڈونا:** سوزش کے پہلے درجہ میں جب اعضا سرخ اور سخت ہوں۔

**فائی ٹولاکا:** پستان سخت، بچے کے سر مارنے کی وجہ سے زخم اور دودھ کا اجتماع ہو جانے کے باعث پستانوں کی سختی کے لیے مفید ہے۔

**برائی اونیا:** پستانوں میں سختی، ابتدائی درجہ میں جب دودھ کے جمع ہونے کے باعث ایسا ہو۔

**سلیشیا:** ایک حصے کے بعد دوسرے میں زخم بن جائے۔ زخم سے درد کے ساتھ مواد نکلے۔

**لیکے سس:** جب متاثرہ حصے نیلے اور جامنی رنگ کے ہوں۔ مریضہ رات کو سردی محسوس کرے اور دن کو گرمی۔

## پستانوں کی نشوونما میں کمی

## (Atrophy Of Breast)

جنسی ہارمونز کی کمی سے چھاتی کی افزائش رک جاتی ہے۔ بریسٹ سکڑ جاتی ہے۔

**اونو سموڈیم:** پستانوں کا چھوٹا رہ جانا۔ پستانوں کی افزائش بالکل ہی نہ ہو۔

**چیما فیلا:** چھاتی کی نشوونما بالکل نہ ہو یا حد سے زیادہ ہو جائے' دونوں صورتوں میں مفید ہے۔

**سیبل سیرولیٹا:** حیض کی کمی کے باعث چھاتیاں سکڑ جائیں یا رحم کی کسی بیماری کے باعث ایسا ہو۔

**نکس موسکاٹا:** چھاتی بالکل سکڑ جائے جبکہ پہلے نارمل حالت میں ہو۔ چھاتی چھوٹی' دودھ کی کمی' نپل سکڑ جائیں۔

**کریا روٹم:** پستانوں کی کمی' ان میں سخت اور پر درد گانٹھیں۔

**آئیوڈیم:** چھاتیاں سکڑ جائیں جبکہ دوسرے غدود بڑھ جائیں۔

## دودھ کی کمی

بچہ کی پیدائش کے بعد ماں کا دودھ بچے کی ایک اہم غذا ہے جو کہ بہتر طریقے سے بچے کی پرورش اور نشوونما کرتا ہے۔ بعض اوقات دودھ یا تو اترتا ہی نہیں اور یا کچھ اسباب کے باعث سوکھ جاتا ہے یا دودھ زیادا اتر آتا ہے' جس سے اُس کو تکلیف کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔

**آرٹیکا یورنس:** دودھ بڑھاتی ہے۔ اگر دودھ نہ اترے تو دودھ پیدا کرتی ہے۔ دودھ چھڑانے کے بعد دودھ خشک کرنے میں بھی مفید ہے۔

**اگنس کاسٹس:** زچہ میں دودھ کی کمی۔ مریضہ غم اور فکر سے کمزور ہو چکی ہے تو یہ دوا بہت مفید ہے۔

**اسافوٹیڈا:** ہسٹریا کی مریضاؤں میں دودھ بڑھاتی ہے۔

**کلکیریا کارب:** دودھ بڑھانے میں مفید دوا ہے۔

لیسی تھینم: دودھ کی خاصیت اور دودھ کی مقدار کو بڑھاتی ہے۔

سیکیل کار: بچہ کی پیدائش کے بعد دودھ نہ اترے یا دودھ دب جائے تو مفید ہے۔

## دودھ کی زیادتی

بعض زچہ کو دودھ زیادہ اتر آتا ہے یا کسی قسم کی تکلیف کے باعث وہ بچے کو دودھ نہیں پلا سکتی اور چھاتیوں میں دودھ کی زیادتی ہو جاتی ہے' جس سے اس کو سخت بے چینی اور تکلیف ہوتی ہے۔

پلساٹیلا: دودھ کی زیادتی ہو یا ماں بچے کا دودھ چھڑانا چاہتی ہو تو یہ دوا دودھ کو خشک کر دیتی ہے اور تکلیف میں کمی کرتی ہے۔

کلکیریا کارب: اگر پلساٹیلا سے تکلیف میں افاقہ نہ ہو تو کلکیریا کارب استعمال میں لائی جائے۔ یہ دودھ کو خشک کر کے درد اور ورم کو کم کرتی ہے جو کہ دودھ کے دباؤ کا نتیجہ ہوتی ہے۔

ایسڈ فاس: دودھ کی زیادتی کے باعث ہونے والی کمزوری کو دور کرتی ہے۔

## نپل کی تکالیف

فائٹولیکا: نپل میں دکھن' نپل سکڑ جائے' بچہ کو دودھ پلانا مشکل' نپل پھٹ جائیں۔

سارسپریلا: حیض درد کے ساتھ۔ نپل سکڑ جائیں۔ اسہال اور قے' نپل چھوٹے اور سکڑے ہوئے۔

بائیڈراسٹس: نپل میں زخم' نپل سکڑے ہوئے' بچے کو دودھ پلاتے وقت شدید تکلیف ہو۔

گریفائٹس: نپل پر چھالے اور زخم۔ دودھ پلانے سے نپل پھٹ جائیں' ان سے چپکنے

والا مواد رستا رہے۔

**سلیشیا:** جب بچے کو دودھ پلایا جائے تو نپل میں درد اور تمام جسم میں درد ہو۔

**بوریکس:** جب بچے کو دودھ پلایا جائے تو دوسری چھاتی میں درد ہو۔

## چھاتی کی رسولی یا کینسر

## (Tumour or Breast Cancer)

بچے کو اگر دودھ نہ پلایا جائے تو دودھ کے دب جانے کے باعث چھاتی میں گلٹیاں نمودار ہو جاتی ہیں۔ حیض کی خرابیوں کے باعث بھی ایسا ہو جاتا ہے۔ یہ گلٹیاں بعض اوقات رسولیوں کی شکل اختیار کر لیتی ہیں اور اگر ان کے علاج سے غفلت برتی جائے تو گلٹیاں کینسر بن جاتی ہیں۔ یہ صورت حال بہت تکلیف دہ اور خطرناک ہوتی ہے۔

**ہائیڈراسٹس:** چھاتی میں رسولی، سخت اور پردرد نپل سکڑے ہوئے، چھاتی کا کینسر، رات کے وقت تکلیف میں اضافہ۔

### ایسٹیریاس (Asterias)

پستان کا کینسر، سخت گومڑ۔

**چیمافیلا:** پستان کی رسولی، کینسر۔

**کنڈورنگو:** پستانوں کا کینسر، بائیں چھاتی میں انڈے کے سائز کی سخت رسولی۔

**کلکیریا فلور:** چھاتیاں پتھر کی طرح سخت اور ان میں گلٹیاں۔

**کارسی نوسم:** پستان کا کینسر اور پستانوں میں سخت درد۔

**برائی اونیا:** بچہ کو دودھ چھڑانے کے بعد پستان میں سخت گانٹھیں۔

**فائی ٹولاکا:** چھاتی میں گانٹھیں، سردی یا دودھ کے دب جانے کے باعث دودھ خون آمیز، چھاتی بڑھی ہوئی اور ان میں گانٹھیں، نپل سکڑے ہوئے۔

# حمل کے دوران خارش

## (Itching Of Vulva)

لیکوریا کی کثرت اور سوزشی اخراج کے نکلنے سے شرمگاہ میں خارش کی شکایت ہو جاتی ہے۔ بعض اوقات یہ خارش شدید صورت اختیار کرلیتی ہے اور شرمگاہ میں دانے یا ابھار بن جاتے ہیں جس سے اندرونی انفیکشن کا بھی خطرہ ہوتا ہے۔ یہ تکلیف حمل کے علاوہ تمام دنوں میں بھی ہو جاتی ہے۔

**کلکیریا فاس:** خارش، چھپاکی کی طرح کے ابھار، سخت سوزش، رات کے وقت تکلیف میں اضافہ۔

**نیٹرم میور:** پیاس کی شدت، پانی کی طرح کا اخراج، شدید خارش۔

**سلفر:** خشک خارش مریض کو بے چین کردے، مریض کھجلا کھجلا کے خون نکال دے۔

**کالن سونیا:** شرمگاہ کی خارش حمل کے دوران۔

**ارٹیکایورنس:** شرمگاہ کی جارش، جلن اور ورم کے ساتھ، ایکزیما۔

**کیلیڈیم:** شرمگاہ کی خارش، پیٹ کے کیڑوں کے باعث خارش۔ حمل کے دوران شرمگاہ کی خارش جو کہ Masturbation کی طرف مائل کردے۔

**امبراگریسیا:** شرمگاہ کی خارش، دکھن اور سوجن، دو ادوار کے درمیان خون کا اخراج مثلاً لیکوریا میں نیلگوں اخراج۔

**سیپیا:** لیکوریا کی زیادتی کے باعث اعضا کی خارش۔

بوریکس: حمل کے دوران عضو کی خارش۔

ہیلونائس: شرمگاہ کی خارش۔ شدید کھجلی جو کہ گوشت کو پھاڑ دے۔ جلد سرخ، سوجی ہوئی، جلد پر سفید کھرنڈ۔

## وضع حمل (Delivery)

وضع حمل قدرت کا ایک نظام ہے جسے بغیر کسی پیچیدگی کے ہو جانا چاہیے۔ لیکن بعض عورتوں کو وضع حمل سے پہلے اور دوران میں پیچیدگیوں کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔ حمل کے آخری ایام میں اکثر عورتوں میں جھوٹے درد زہ ہو جاتے ہیں۔ بعض اوقات زچگی کے وقت درد زہ کمزور ہوتے ہیں اور کئی دن جاری رہتے ہیں۔ زچگی کے زمانہ میں ہونے والی تکالیف کے لیے درج ذیل ادویات مفید ہیں۔

کالوفائلم: درد زہ بے قاعدہ، تھوڑی دیر کے لیے آئیں۔ جھوٹے تشنجی درد زہ زچگی کے شروع میں یہ دوا درد زہ بڑھا کر تولید میں آسانی پیدا کرتی ہے۔

پلساٹیلا: جھوٹے درد زہ سے بچا کر زچگی کو وقت مقررہ پر آسان بناتی ہے۔ درد کمزور اور بے قاعدہ، بچہ کی پیدائش دیر میں، بچہ کی پوزیشن غلط۔

بیلاڈونا: نیچے کی جانب دباؤ، بے قاعدہ درد۔ درد کبھی آئیں اور کبھی ختم ہو جائیں۔ رحم خشک۔

نکس وامیکا: ناکام درد زہ، غشی کے دورے، رحم ٹلا ہوا، پاخانے اور پیشاب کی مسلسل حاجت، پنڈلیوں میں درد۔

کیموميلا: سخت تڑپانے والا درد زہ۔ رحم سے خون کا اخراج۔ سخت ترین درد جو نیچے سے اوپر پیٹ کی طرف جائے۔ ناقابل برداشت درد۔

## وضع حمل کے بعد درد (After Pains)

وضع حمل کے بعد بھی رحم مسلسل سکڑتا اور پھیلتا ہے' جس کے نتیجہ میں درد آتے ہیں۔ یہ درد چند گھنٹوں تک رہتے ہیں لیکن بعض اوقات درد کا سلسلہ کچھ روز تک جاری رہتا ہے۔ اگر یہ درد شدید نہ ہوں تو زچہ انہیں برداشت کرلیتی ہے لیکن اگر یہ درد ناقابل برداشت ہوں تو درج ذیل دواؤں کا استعمال مفید ثابت ہوتا ہے۔

**آرنیکا:** وضع حمل کے بعد دردوں میں نہایت مفید دوا ہے۔

**کالوفائلم:** وضع حمل کے بعد تشنجی درد' پیٹ کے نچلے حصے سے چڈوں تک جائیں۔

**میگنیشیافاس:** تشنجی درد۔

**کیمومیلا:** درد ناقابل برداشت' درد کی وجہ سے غصہ اور چڑچڑاپن' شدت کی پیاس' کھلی ہوا میں جانے کی خواہش۔

**سیکیل کارنوٹم:** شدید درد' دردزہ کی مانند درد' سردی لگتی ہو' نہایت کمزوری ہو۔

**وائی برنم اوپیولس:** پیٹ میں شدید مروڑ' تپکن دار درد۔

## پرسوت کا بخار (Puerperal Fever)

زچگی کے بعد آنول کے ٹکڑے رہ جانے سے زہریلے اثرات پیدا ہو جانے کے باعث بخار ہو جاتا ہے۔ یہ بخار زچگی کے دو چار روز بعد ہوتا ہے۔ سردی اور لرزہ کے بعد بخار ہوتا ہے۔ ہاتھ پیر ٹھنڈے ہوتے ہیں لیکن رحم میں گرمی محسوس ہوتی ہے اور پیٹ میں اپھارہ ہوتا ہے۔ پیاس شدید اور متلی ہوتی ہے۔ منہ کا ذائقہ بگڑ جاتا ہے اور بعض اوقات دست آنے لگتے ہیں۔

**ایکونائٹ:** بخار کا ابتدائی درجہ' تیز بخار' بے چینی' شدید پیاس' ہذیان بولے۔

**بیلاڈونا:** سر میں اجتماع خون' تیز بخار' ہذیان' پیاس ندارد' درد سر' نفاس کا اخراج کم اور بدبودار' سر گرم' پاؤں ٹھنڈے۔

**برائی اونیا:** بخار تیز' شدید پیاس' پیٹ میں چھیدنے والے درد' دباؤ اور جلن والے درد' سر میں شدید درد' ایسا محسوس ہو کہ سر پھٹ جائے گا۔ قبض' ذائقہ کڑوا' چکر۔

**پائرو جینم:** سمیت خون کا اندیشہ' تمام جسم میں تھکن' تمام بدن اور اعضا میں دکھن' شدید بے چینی' بستر سخت معلوم ہو۔

**ہیپٹیشیا:** پرسوتی بخار طویل ہو جائے اور تپ محرقہ کی صورت اختیار کر لے' حد درجہ کمزوری' پیٹ اور آنتوں میں پھوڑے کا سا درد۔

## آنول نال

## (Retained Piece Of Placenta)

آنول کے ٹکڑے رحم میں رہ جانے کے باعث آنول صحیح طرح خارج نہ ہوں یا اس کے ٹکڑے رحم میں رہ جائیں تو گل سڑ کر سمیت پیدا کر دیتے ہیں اور مختلف امراض کا باعث بنتے ہیں۔ ہومیوپیتھک ادویات کی بدولت بغیر آپریشن یہ ٹکڑے نکل آتے ہیں۔

**گوسی پیم:** آنول نال رکی ہوئی' رحم متورم' عضو میں خارش' رحم میں درد' رہ رہ کر درد' پیڑو پر بوجھ' رحم کے فعل میں نقص واقع ہو جانے سے آنول نال رکنا۔

**کینتھرس:** آنول نال رکی ہوئی۔ پیشاب کی لگاتار حاجت' پیشاب کر لینے کے بعد احساس جیسے ابھی اور آئے گا' قطروں میں جلن کے ساتھ۔

## نفاس بند (Suppression Of Lochia)

نفاس وہ گندی رطوبت اور خون کا اخراج ہے جو بچہ کی پیدائش کے بعد زچہ میں ہوتا ہے۔ وضع حمل کے بعد رحم میں لوتھڑے پھنس جانے کے باعث نفاس نہیں آتا۔ رحم میں پیڑو میں درد ہوتا ہے۔ سارے جسم میں درد ہوتا ہے۔ پرسوت کا بخار ہو جاتا ہے۔ جنون اور تشنج کی علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔

برائی اونیا: نفاس مقدار میں کم آئے یا آتے آتے رک جائے۔

ایکونائٹ: نفاس بند ہو جائے۔

سمی سی فیوگا: حسب علامات مفید ہے۔

کالی فاس: نفاس کی مقدار کم' بدبودار اخراج' چکر' کمزوری' نفاس بہت زیادہ' زیادہ عرصہ تک رہے۔

پائرو جینیم: نفاس رک جائے یا کم آئے۔ خون میں زہریلا پن۔ تپ محرقہ کی علامات۔ درجہ حرارت بڑھا ہوا۔ پیٹ میں بچہ مرجائے اور سڑنے لگے تو پائرو جینیم بغیر اپریشن صفائی کرتا ہے۔

زنتھاکسائیلم: وضع حمل کے بعد خون نفاس شدید درد کے ساتھ آئے۔ خون گاڑھا اور سیاہ' کمر میں درد جو ٹانگوں تک جائے' منہ میں رال کی کثرت۔

## نفاس کی کثرت

## (Post Partum Haemorrhage)

آنول خارج ہونے کے بعد یا زچگی کے چند گھنٹے بعد شدید جریان خون ہو جاتا ہے۔ یہ حالت خطرناک صورت اختیار کر جائے تو موت واقع ہو جاتی ہے۔ رحم سے خون بکثرت خارج ہوتا ہے' چہرہ زرد اور ہاتھ پاؤں ٹھنڈے ہو جاتے ہیں۔ ٹھنڈے پسینے آتے ہیں۔ کمزوری کے ساتھ آنکھوں کے آگے اندھیرا آجاتا ہے۔ شدت مرض سے مریضہ بے ہوش ہو جاتی ہے۔

کالوفائلم: ولادت کے بعد خون بکثرت خارج ہو۔

ہیما میلس: رحم سے بکثرت اخراج خون' رحم میں اجتماع خون' پیٹ میں دکھن۔

کروٹیلس: ولادت کے بعد اخراج خون کی زیادتی میں مفید دوا۔

**چائنا:** زچگی کے بعد کثرت اخراج خون' شدید کمزوری۔

**کالی کارب:** خون کی نالیوں کی خرابی کے باعث اخراج خون بکثرت' زچگی کے ایک ہفتہ بعد اخراج خون۔

## اسقاط حمل (Abortion)

تین ماہ سے پہلے اسقاط ہو جائے تو اسے Miss-Carriage کہتے ہیں۔ تین ماہ کے بعد اسقاط ہو جانے کو ابارشن کہتے ہیں۔ اسقاط ہونے کی کئی وجوہات ہو سکتی ہیں۔ متعلقہ اعضا کو چوٹ یا جھٹکا لگنا۔ ڈر' خوف اور صدمہ' سخت قبض' بوجھ اٹھانا' تیز قسم کی ادویات کے استعمال سے حمل گر جاتا ہے۔ بعض عورتوں میں عادتاً" حمل گر جاتا ہے جسے اٹھرا کی بیماری کہتے ہیں۔ اسقاط ہونے سے پہلے مریضہ کی طبیعت ست سی رہنے لگتی ہے۔ کمر میں درد رہتا ہے' شدید درد کے ساتھ اخراج خون ہونے لگتا ہے۔ درد زہ قسم کے درد ہوتے ہیں اور حمل ساقط ہو جاتا ہے۔ اسقاط کے شروع میں جب علامات واضح ہونے لگیں تو بروقت ہومیوپیتھک علاج سے اسقاط کو روکا جا سکتا ہے۔

**کالی فاس:** اعصابی مریضہ میں اسقاط حمل۔ اسقاط حمل کی مخصوص دوا ہے۔

**ایکونائٹ:** ڈر' خوف کے باعث اسقاط ہو جائے' ڈراؤنے خواب آئیں۔

**آرنیکا:** مشقت کا کام کرنے یا بوجھ اٹھانے سے' صدمہ یا چوٹ اور جھٹکے سے اسقاط ہو جائے' درد کے بغیر یا درد کے ساتھ اخراج خون۔

**سبائنا:** ہر دفعہ دوسرے یا تیسرے مہینے میں اسقاط ہو جائے۔ اٹھرا کا مرض ہو۔ گہرے رنگ کے خون کا اخراج۔ کمر اور اعضا میں درد۔

**وائی برنم اوپیولس:** مس کیرج کو روکنے کی اہم دوا ہے۔ آٹھویں مہینے میں بچہ ولادت کے بعد مرجائے۔ تیز ترین دواؤں کے استعمال سے اسقاط۔ اس دوا کے استعمال سے اسقاط کا خطرہ نہیں رہتا۔

سیپیا: چھٹے اور ساتویں مہینے میں اسقاط ہو جائے' لیکوریا اور قبض کی علامات ہوں۔

جیلسی میم: ذہنی جذباتی وجوہ کے باعث اسقاط ہو جائے۔ شدید درد جو پیٹ سے اوپر کو اٹھے اور کمر میں پھیل جائے۔

## ہسٹریا (Hysteria)

یہ ایک نفسیاتی اور اعصابی مرض ہے جو کہ عصبی کمزوری سے ہوتا ہے۔ مردوں کی نسبت عورتوں میں زیادہ ہوتا ہے۔ زیادہ تر جوان اور غیر شادی شدہ لڑکیوں میں ہوتا ہے۔ رحم یا حیض کی خرابیاں اس کا باعث ہیں۔ اس مرض کے حملے **تشنجی** قسم کے ہوتے ہیں۔ حملہ کے وقت بے چینی اور بے ترتیبی کی حرکات شروع ہو جاتی ہیں۔ پیٹ کے نچلے حصے میں گڑگڑاہٹ کی آوازیں پیدا ہوتی ہیں اور گولہ جیسی چیز پیٹ سے اٹھتی ہوئی محسوس ہوتی ہے جو حلق میں آکر پھنس جاتا ہے' جس سے دم گھٹنے لگتا ہے۔ اس کو باؤ گولہ بھی کہتے ہیں۔ اس میں دم گھٹتا ہے' تشنجی کیفیت ہوتی ہے۔ شدت کی حالت میں مریض چیخ مار کر یا ہنس کر بے ہوش جاتا ہے۔ مریضہ چھاتی کوٹتی ہے' سر پیٹنا' بال کھینچنا اور ہاتھوں کو مروڑنا بھی اس کی علامت ہے۔ مریض سنبھل کر گرتا ہے جیسے وہ ہوش میں ہے۔ مریضہ کبھی ہنستی ہے' کبھی روتی ہے۔ آہیں اور سسکیاں بھرنا بھی اس کی علامت ہے۔

اگنیشیا: سسکیاں' آہیں' غمگین' کبھی ہنسنا' کبھی رونا' پیشاب کی زیادتی' سردرد' تشنج' نیند کی کمی' اپنے پر قابو نہ رہے' بے وقوفی کی حرکتیں' گلے میں گولے کا احساس۔

اکٹیا ریسی موسا: ہسٹریا کا دورہ' تشنج' کانپنا' ڈپریشن حیض آنے سے قبل' تمام علامات حیض کی بے قاعدگی اور رحم کی دوسری خرابیوں کے باعث ہوتی ہیں۔

اسافوٹیڈا: اپھارہ' پیٹ سے گولہ اٹھ کر حلق میں پھنس جائے' حملہ کے وقت پیٹ میں گڑگڑاہٹ' پیشاب کی تکالیف' غذا کی نالی اور حلق میں تنگی' متلی کا احساس' بھوک ختم' رحم میں درد۔

موسکس: مریض ایک دم سے غشی کی حالت میں چلا جائے۔ ایک گال سرخ اور سرد جبکہ دوسرا زرد اور گرم۔ کبھی ہنسے اور کبھی گالیاں۔ سانس کی نالی میں تنگی۔ بات بات پر غشی کے دورے' بھوک ختم۔

**نیٹرم میور:** حیض کی بے قاعدگی کے باعث ہسٹریائی کیفیت، حیض دیر سے آئے، مریضہ غمگین، دماغی حالت ہر وقت بدلتی رہے، شدید کمزوری، پسینا آنے پر افاقہ۔

## رسولی اور کینسر

## (Tumour, Cancer Of Uterus)

رحم کی رسولی عام طور پر 50 سے 65 سال کی عمر کے درمیان ہوتی ہے اور اکثر سن یاس سے پہلے بھی ہو جاتی ہے۔ ذیابیطس کے مریض اور موٹی مریضاؤں میں زیادہ تر دیکھنے میں آتی ہے۔ اس کی وجہ ہارمونز کے فعل کا غیر متوازن ہونا ہے۔ سن یاس کے چند سال بعد خون آنا شروع ہو جاتا ہے جو کہ شروع شروع میں کم مقدار میں ہوتا ہے لیکن کچھ عرصہ گزرنے کے بعد خون زیادہ مقدار میں آنا شروع ہو جاتا ہے۔ خون کی کمی ہو جاتی ہے۔ ایسی مریضہ، جو سن یاس کو نہ پہنچی ہو، اس کو بے قاعدہ حیض آتے ہیں۔ رحم بڑھ جاتا ہے۔

**کالی آئیوڈائیڈ:** رحم کی رسولی، ٹانگوں میں سن ہو جانے کی کیفیت، پاؤں میں جلن۔

**کریازوٹ:** رحم کا کینسر، خواہش نفسانی بڑھی ہوئی، بدبودار خون ملا اخراج۔

**اورم آر سینیکم:** رحم کا کینسر، خواہش نفسانی بڑھی ہوئی، حیض بالکل ختم یا بہت زیادہ، خراش دار مقدار میں زیادہ، اعضا میں خارش۔

**فریکسی نس امریکانہ:** رحم کی رسولی، حیض پر درد۔

**لیپس البا:** رحم کی رسولی، شدید جلن دار درد، خون کا اخراج زیادہ مقدار میں، رحم کا کینسر، شدید کمزوری۔

**ٹریلیم پنڈولم:** رحم سے اخراج خون رحم کی رسولی کی وجہ سے، رحم کا ٹلنا، سیلان الرحم زرد بدبودار۔

**تھلاپسی برسا:** رحم کا کینسر، اخراج خون۔



ساتواں باب

# الرجی --- ایک پریشان کن صورت حال

الرجی ایک ایسا مسئلہ ہے جو نہ صرف ایک عام آدمی کے لیے پریشانی کا باعث ہے بلکہ معالج بھی اس مسئلے کو حل کرنے میں پریشانیوں سے دوچار ہوتا ہے۔

## الرجی کیا ہے؟ اس کی مختلف شکلیں کیا ہیں؟ اور اس کا علاج

ہومیو پیتھک طریقہ علاج میں جیسے دوسرے امراض کا علاج موجود ہے، ایسے ہی الرجی جیسے عام مرض کا علاج بھی موجود ہے۔ اس سے پہلے کہ ہم الرجی کے علاج کے بارے میں سوچیں، ہمیں اس سوال کا جواب ڈھونڈنا ہے کہ الرجی کیا ہے؟

کچھ غذائی اجزاء ایسے ہوتے ہیں جو اکثر لوگوں کی صحت پر کوئی تکلیف دہ اثرات مرتب نہیں کرتے لیکن وہی اجزاء کچھ لوگوں کے جسم کے کچھ حصوں پر ایسی علامات چھوڑ جاتے ہیں یا تکلیف دہ اثرات پیدا کر دیتے ہیں جسے ہم الرجی کہہ سکتے ہیں۔ یہ غذائی اجزاء ہماری روزمرہ کی خوراک میں، مثلاً انڈا، مچھلی، کیکڑے، جھینگے، دالیں اور یہاں تک کہ دودھ میں بھی پائے جاتے ہیں۔ اس کے علاوہ انٹی بائیوٹکس، خواب آور ادویات، گرد و غبار، دھواں، پھول، خوشبویات اور بہت سی اشیاء جسم انسانی پر مختلف قسم کے اثرات مرتب کرنے کا باعث ہیں۔

الرجی کی ایک اور صورت جسے Anaphylaxis کے نام سے جانا جاتا ہے لیکن

اسے الرجی نہیں کہا جا سکتا۔ اگر کسی جاندار کو کوئی انجکشن ورید میں یا جلد کے اندر پہلی دفعہ لگایا جائے تو شاید پہلی دفعہ اس کے کسی قسم کے کوئی ذیلی اثرات مرتب نہ ہوں، لیکن دوسرے انجکشن کے بعد بعض اوقات شدید قسم کے Side Effects جسم کے مختلف حصوں پر ظاہر ہوتے ہیں اور جاندار Shock کی حالت میں چلا جاتا ہے۔ اس عمل کو Anaphy lactic Shock کہتے ہیں۔ جسم کا درجہ حرارت گر جاتا ہے اور Muscles Cont raction کے باعث اور ہوا کے راستے بند ہو جاتے ہیں۔ بلڈ پریشر یکدم نیچے گر جاتا ہے اور سانس لینے میں دشواری پیش آتی ہے۔

فزیالوجیکل الرجی کو ہم جسم کے مدافعتی نظام کے ذیلی اثرات بھی کہہ سکتے ہیں جو کسی غذائی اجزاء کے باعث جسم پر ظاہر ہوتے ہیں۔

مدافعتی نظام میں Antigens اور Anti Bodies کا بہت اہم کردار ہے۔ Antigens وہ اجزاء ہیں جو جسم کے اندر داخل کیے جاتے ہیں (وائرس بیکٹیریا) اور Anti Bodies وہ مرکب ہے جو Antigens کے ردعمل کے طور پر سامنے آتا ہے۔

جسم کے مدافعتی نظام میں سب سے اہم کردار W.B.C یعنی خون کے سفید سیلز ادا کرتے ہیں۔ ان کا کام جسم میں اینٹی جن (نقصان پہنچانے والے عناصر یعنی وائرس بیکٹیریا وغیرہ) کا کھوج لگانا ہے جب انٹی جن سے سفید سیلز کا سامنا ہوتا ہے تو وہ انٹی باڈیز پیدا کرتے ہیں۔ انٹی باڈیز انٹی جن کو بے عمل کر دیتی ہیں۔

کوئی بھی انٹی باڈی کسی خاص Antigen کے خلاف ہی کام کرتی ہے۔ انٹی باڈی جو ایک انٹی جن کے خلاف کام کرتی ہے، وہ دوسرے انٹی جن کے لیے بیکار ہے۔ اس کی وضاحت اس طرح سے کی جا سکتی ہے کہ ہم کو بار بار فلو کیوں ہو جاتا ہے کیونکہ فلو ہونا اور سردی لگنا کئی قسم کے وائرس سے ہوتا ہے جو بدلتے رہتے ہیں اور نئے آتے رہتے ہیں۔ نتیجتاً ایک دفعہ پیدا ہونے والی انٹی باڈی اگلی دفعہ یا اگلی سردیوں میں ان علامتوں سے جسم کی بہت کم حفاظت کرتی ہیں۔

الرجی ایک موروثی مرض بھی ہو سکتا ہے جو نسل در نسل منتقل ہوتا رہتا ہے۔ تحقیقات سے پتہ چلا ہے کہ کچھ الرجک لوگوں میں ایک خاص قسم کے سفید خون سیلز کی کمی ہو جاتی ہے جو انٹی باڈیز کی پیداوار کو کنٹرول کرتے ہیں۔ کچھ الرجیاں خاص طور پر غذائی اجزاء

سے پیدا ہونے والی الرجی بچے کو شروع سے ہی ماں کا دودھ چھڑا کر گائے کا دودھ پلانے سے ہوتی ہے۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ بچے میں ابتدائی زندگی میں حفاظتی طاقتیں پوری طرح قائم نہیں ہوتیں' اس لیے وہ گائے کے دودھ اور دوسری غذا کا مقابلہ کرنے کے قابل نہیں ہوتا۔

دیکھنا یہ ہے کہ یہ حفاظتی طاقتیں الرجی کا مقابلہ کرنے کے لیے کیا کرتی ہیں؟ الرجک ردعمل اس طرح سے ہوتا ہے۔ انٹی جن کے جسم میں داخل ہونے پر لیمفوسائٹس یعنی خون کے سفید سیلز انٹی باڈیز پیدا کرتے ہیں۔ جب پہلی بار ایسا ہوتا ہے تو کوئی علامات ظاہر نہیں ہوتیں۔ اس دوران انٹی باڈی کا دوسرا اور کوئی کام نہیں ہوتا۔ یہ انٹی جن کے دوسرے حملے کا انتظار کرتی ہیں اور ٹشوز کے ماسٹ سیلز سے جڑ جاتی ہیں۔ (ماسٹ سیلز میں بہت سے کیمیاوی اجزاء ہوتے ہیں۔ ان میں ہسٹامین (Histamin) سب سے زیادہ ہوتا ہے)۔

ماسٹ سیل جب ایک دفعہ انٹی باڈی سے منسلک ہو جاتا ہے تو Anti Body' پُرجوش (Active) ہو جاتی ہے۔ جب دوسری دفعہ انٹی جن (وائرس بیکٹیریا) جسم میں پہنچتا ہے تو یہ انٹی باڈی کو متحرک کرنے کے لیے جوش دلاتا ہے۔ اس طرح ماسٹ سیل پھٹ جاتا ہے اور اس میں سے ہسٹامین اور دوسرے کیمیاوی اجزاء آزاد ہو جاتے ہیں اور یہی ہسٹامین الرجی کی علامات کو پیدا کرنے کا باعث بنتا ہے۔ الرجی کی کون سی علامات پیدا ہوتی ہیں' اس کا انحصار اس بات پر ہے کہ انٹی باڈی سے ڈھکے ہوئے ماسٹ سیلز جسم کے کس حصے میں واقع ہیں۔ اگر ناک میں ہوں تو زکام کی صورت ہو جاتی ہے۔ آنکھوں میں ہونے پر آنکھ سرخ ہو جاتی ہے اور پانی بہنے لگتا ہے۔ کان میں ہو تو کم سنائی دینے لگتا ہے۔ ماسٹ سیلز اگر ہوا کے راستے یا سانس کی نالیوں میں موجود ہوں تو ہوا کی نالیوں کے پٹھے سکڑ جاتے ہیں۔ ان میں اینٹھن آ جاتی ہے اور سانس لینا مشکل ہو جاتا ہے۔ اگر ماسٹ سیلز خوراک کی نالی میں واقع ہوں تو ان سے بلغم پیدا ہوتا ہے اور خوراک کی نالی کے پٹھوں کے سکڑنے کی وجہ سے دست آنے لگتے ہیں۔

انٹی باڈی ماسٹ سیلز سے جسم کے اس حصے میں جڑتی ہے جہاں پہلی بار اس کا سامنا انٹی جن سے ہوتا ہے۔ اس کی وضاحت اس طرح سے کی جا سکتی ہے جو لوگ پھولوں کے بیجوں سے الرجک ہوتے ہیں' یعنی جن کو ہے فیور (Hay Fever) ہو جاتا ہے' پھولوں کے بیج آنکھ میں گر کر یا ناک کے ذریعے سانس کے ساتھ جسم میں پہنچتے ہیں' اس لیے آنکھ یا ناک

کے ماسٹ سیلز انٹی باڈیز سے ڈھک جاتے ہیں اور ناک میں مرض کی علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔

الرجی کو تین گروپس میں تقسیم کیا جا سکتا ہے:

1- Preciptin الرجی

2- Delayed Reaction الرجی

3- Atopic الرجی

ان تین قسموں میں پہلی دو طرح کی الرجی کسی بھی انسان میں ہو سکتی ہے لیکن Atopic الرجی صرف موروثی طور پر ہوتی ہے۔

1- Preciptin الرجی: اس قسم کی الرجی میں جسم میں ایک خاص قسم کی انٹی باڈیز کی زیادتی ہو جاتی ہے اور Antigen اور Anti Body کے درمیان Precipitation کا عمل ظہور پذیر ہوتا ہے۔

1- Anphylaxis

2- Serum Sickness

3- Arthus Reaction

2- Delayed Reaction الرجی: اس قسم کی الرجی کسی بھی انسان میں موروثی طور پر بھی ہو سکتی ہے اور غیر موروثی طور پر بھی۔ عام طور پر کسی بھی انسان میں Lyphocytes (R.B.C) کی زیادتی اس کا باعث بنتی ہے۔ جسم میں Antigens کے داخل ہونے پر Lymphocytes کی تعداد بڑھ جاتی ہے اور Delayed Reaction الرجی کی علامات سامنے آتی ہیں۔

مثلاً جب کوئی شخص Tuberculosis کا شکار ہوتا ہے تو اس کے جراثیم لمفوسائٹس کے ساتھ مل کر ایک عمل کرتے ہیں جس کے نتیجے میں جسم کے متعلقہ اعضاء متاثر ہوتے ہیں اور ان میں Fibroblast کی گروتھ ظاہر ہوتی ہے۔ اگر ان متاثرہ اعضاء کو دواؤں یا بیرونی مرہم کے استعمال سے دبا دیا جائے تو دوسری دفعہ یہ بیماری پہلے سے بھی شدید علامات کے ساتھ ظاہر ہوگی۔

3- ایٹوپک الرجی (Atopic Allergy): یہ موروثی طور پر ہوتی ہے اور ان کا باعث

پھولوں اور گھاس وغیرہ کے چھوٹے چھوٹے بیج' گرد و غبار' جانوروں کی کھال یا پر اور کچھ دوسرے نامیاتی مرکبات ہیں۔

جو لوگ اس قسم کی الرجی کا شکار ہوتے ہیں' ان میں ایک قسم کی Anti Body جسے Reagin کہتے ہیں' پیدا ہوتی ہے۔ یہ Anti Body عام حالت میں کسی انسان کے جسم میں نہیں ہوتی۔ یہ کمزور قسم کی Anti Body ہے جو جسم کی کسی قسم کی مدافعت یا حفاظت نہیں کرتی۔ یہی وجہ ہے کہ اس Reagin کی موجودگی میں انٹی باڈی' انٹی جن ری ایکشن کا کوئی فائدہ نہیں ہوتا اور متعلقہ حصے الرجی سے متاثر ہو جاتے ہیں۔

انٹی باڈی Reagin کے اثر کے باعث جو الرجی سامنے آتی ہے' اس میں پتی اچھلنا یا چھپاکی (Urticaria)' ہے فیور (Hay Fever)' دمہ (Asthma)' ایکزیما' معدے اور آنتوں کی کئی تکلیفات شامل ہیں۔

## پتی یا چھپاکی (Urticaria)

اینا فیلیکس کی طرح انٹی جن' انٹی باڈی کے رد عمل کے نتیجے میں پیدا ہوتی ہے۔ الرجی کی علامات جسم کے ان حصوں پر نمودار ہوتی ہیں جن کے نزدیک ترین انٹی باڈی Reagin ہوتی ہے۔ انٹی جن انٹی باڈی ری ایکشن کے نتیجے میں خون کی نالیاں پھیل جاتی ہیں اور بلڈ ٹشوز پھٹ جاتے ہیں جس کے نتیجے میں جلد کے ان حصوں پر خون کے رنگ جیسے سرخ نشان دیکھنے میں آتے ہیں اور جسم کے ان حصوں پر اوڈیما یا سوجن بھی ظاہر ہوتی ہے۔

جسم پر سرخ ابھار بن جاتے ہیں جن میں شدید قسم کی خارش اور جلن ہوتی ہے۔ اکثر یہ ابھار درمیان میں سے سفید ہوتے ہیں اور دیکھنے میں کیڑوں کے ڈنک سے کاٹے ہوئے ابھار معلوم ہوتے ہیں۔ کچھ مریضوں میں یہ ابھار تین یا چار گھنٹے بعد ختم ہو جاتے ہیں اور کچھ مریضوں میں یہ مہینوں تک رہتے ہیں۔ یہ عموماً چہرے' ہونٹوں' بازوؤں' ٹانگوں اور کمر پر ہوتے ہیں۔

ارٹی کیریا کو درج ذیل کلاسوں میں تقسیم کیا جاتا ہے:

## فنگس ار ٹیکیریا (Fungus Urticaria)

1- یہ قسم عام طور پر دیکھنے میں آتی ہے۔ جسم پر گول ابھار ظاہر ہوتے ہیں لیکن تین چار گھنٹے بعد غائب ہو جاتے ہیں۔ اس کے بعد جلد پر کوئی نشان نہیں ہوتا۔

2- بعض اوقات یہ کافی عرصہ جسم پر رہتی ہے۔ کبھی بڑھ جاتی ہے اور کبھی کم ہو جاتی ہے۔

3- بعض صورتوں میں ایسا ہوتا ہے کہ گول ابھار بنتے ہیں اور آہستہ آہستہ غائب ہو جاتے ہیں لیکن اس کے بعد جلد پر چھوٹے چھوٹے آبلے چھوڑ جاتے ہیں۔ ایسا عموماً چھوٹے بچوں میں ہوتا ہے۔

4- بعض دفعہ آبلہ نما ابھار بنتے ہیں۔ ان آبلوں میں PUS اور خون ہوتا ہے۔

5- کچھ کیسوں میں اس قسم کی صورت حال ہوتی ہے۔ بڑے بڑے ابھار بن جاتے ہیں اور سوجن کی کیفیت ہوتی ہے۔ آبلے بن جاتے ہیں جن میں خون اور پیپ ہوتی ہے۔ اس قسم کی صورت حال کا علاج بہت مشکل ہوتا ہے اور یہ آٹھ سے دس سال تک چلتی ہے۔

## ار ٹیکیریا کا ہومیوپیتھک اور بایو کیمک علاج

ہومیوپیتھی میں مندرجہ ذیل ادویات ار ٹیکیریا کے لیے مفید سمجھی جاتی ہیں:

ارٹیکا یورنس کیو (مدر ٹنکچر)

اے پس میلفیکا 30 طاقت

آرسینکم البم 30- اے پیم گریو 30 طاقت

فریگیریا 30

## بایو کیمک علاج

نیٹرم میور 14 ایکس — نیٹرم سلف 14 ایکس

فیرم فاس 14 ایکس — کالی میور 14 ایکس وغیرہ

## ہے فیور (Hay Fever) یا الرجک نزلہ زکام

اس میں انٹی جن انٹی باڈی ری ایکشن ناک کی جھلیوں پر ہوتا ہے۔ اس ری ایکشن کے نتیجے میں ہسٹامین بڑی مقدار میں خارج ہوتا ہے اور ناک سے پانی بہنا اور چھینکوں کی علامات پیدا کرنے کا باعث بنتا ہے۔ عام طور پر گرد و غبار کی وجہ سے ہوتا ہے اور موسم تبدیل ہونے پر دیکھنے میں آتا ہے۔ اس کے Antigens عام طور پر گھاس، پتوں اور پھولوں سے سانس کے ذریعے ناک کے اندر داخل ہوتے ہیں اور Hay Fever کا باعث بنتے ہیں۔ اس زکام کی پہچان یہ ہے کہ اچانک شروع ہوتا ہے۔ اچانک بے شمار چھینکیں آنے لگتی ہیں۔ ناک میں کھجلی ہوتی ہے اور پتلا پانی بہنے لگتا ہے۔ ناک اور سر میں درد ہونے لگتا ہے۔ سانس لینے میں تکلیف ہوتی ہے۔ آنکھیں اور چہرہ سرخ ہو جاتا ہے۔ بعض اوقات بخار بھی ہو جاتا ہے۔

الرجک زکام اکثر بار بار ہوتا رہتا ہے۔ جب تک الرجی پیدا کرنے والی چیز سے چھٹکارا حاصل نہ ہو، زکام پیچھا نہیں چھوڑتا۔ اگر مخصوص گرد و غبار یا آب و ہوا اس کا باعث بن رہی ہو تو اسی تبدیل کر دینا چاہیے یعنی وہ علاقہ یا وہ پیشہ چھوڑ دینا چاہیے۔

علاج کے طور پر مندرجہ ذیل ہومیوپیتھک و بایو کیمک ادویات استعمال کی جا سکتی ہیں:

ایلیم سیپا = 30، ایکونائٹ = 6 طاقت، آرسینکم آئیوڈائیڈ = 30، آرسینکم البم = 30، یوفریزیا = 30، سائی پیس ناٹگرا = 30 طاقت۔

### بایو کیمک علاج

نیٹرم میور 4 ایکس۔ فیرم فاس 4 ایکس (گولیاں) اور کلکیریا فاس 4 ایکس (گولیاں)۔

## برانکیل دمہ (Bronchial Asthma)

عام طور پر موروثی ہوتا ہے۔ گرد و غبار، گھاس اور پھولوں کے پولن گرین (Pollan Grains) اڑ کر سانس کے ذریعے جب پھیپھڑوں میں داخل ہوتے ہیں تو انٹی جن، انٹی باڈی ری ایکشن کے بعد ہسٹامین خارج ہوتی ہے۔ اس سے سانس کی نالیوں میں

سکڑاؤ اور اینٹھن پیدا ہوتی ہے اور دمہ کی صورت سامنے آتی ہے۔

سانس رکتا ہے اور پھیپھڑوں میں سے سیٹیاں بجنے کی آوازیں آتی ہیں۔ مریض ہانپتا ہوا معلوم ہوتا ہے۔ مریض دورے کی حالت میں لیٹ نہیں سکتا۔ یہ دورے عام طور پر رات کو پڑتے ہیں۔ مریض سردیوں کے موسم میں بھی پسینے میں نہا جاتا ہے۔ اسے اپنا دم گھٹتا ہوا محسوس ہوتا ہے اور وہ کھڑکیاں دروازے کھول دیتا ہے۔

مریض کو چاہیے کہ جو آب و ہوا یا خوراک اس کا باعث ہو اس کو چھوڑ دے اور مندرجہ ذیل دواؤں کا استعمال کرے۔

## دمہ کا ہومیوپیتھک علاج

ایکونائٹ 3 ایکس - ایپکاک 30-
گرنڈیلیا کیو (مدر ٹنکچر) اینٹم ٹارٹ 6 طاقت۔
آرسینکم آیوڈائیڈ 30- اسپائی ڈوسپرما 3 ایکس بہترین دوائیں ہیں۔

## بایو- کیمک علاج

نیٹرم سلف 4 ایکس۔ کلکیریا فاس 4 ایکس (گولیاں)، کالی فاس 4 ایکس (گولیاں)، کالی سلف 4 ایکس گولیاں۔

## ایکزیما (Eczema)

یہ جلد کی کافی خطرناک بیماری ہے۔ اس بیماری کی وجہ الرجی ہے۔ الرجی کا باعث کوئی بھی چیز ہو سکتی ہے۔ مثلاً خوراک کھانے سے کوئی دوا کھانے اور لگانے سے یا کسی اور وجہ سے۔ جب تک الرجی کا علاج نہ کیا جائے ایکزیما ٹھیک نہیں ہوتا۔

ایکزیما میں جلد متورم ہو جاتی ہے۔ سخت خارش ہوتی ہے۔ چھالے بن کر پھوٹتے ہیں تو ان میں سے پانی بہنے لگتا ہے۔ جہاں جہاں یہ پانی لگتا ہے وہیں پر یہ ایکزیما پھیلتا چلا جاتا ہے۔ جب ایکزیما دوسرے جراثیموں سے ملتا ہے تو مہلک صورت اختیار کر جاتا ہے۔ اس

کو سیکنڈری انفیکشن کہتے ہیں۔ انفیکشن ہو جانے کی صورت میں پیپ بھی پیدا ہو سکتی ہے۔
ایکزیما بعض اوقات پرانا ہو کر خشک حالت میں بھی دیکھا جاتا ہے۔ ایسی حالت میں اکثر خارش ہوتی رہتی ہے اور جلد کا رنگ سیاہی مائل نیلگوں ہو جاتا ہے اور یہ حالت کئی کئی سال تک رہتی ہے۔ کچھ پیشوں میں اکثر کیمیکل ادویات سے واسطہ پڑتا رہتا ہے اور ہاتھوں پر ایکزیما ہو جاتا ہے جو ٹھیک نہیں ہوتا جب تک وہ پیشہ چھوڑا نہ جائے۔

ایکزیما عام طور پر ہاتھوں' انگلیوں' ہتھیلیوں' انگلیوں کے درمیان' ٹانگوں پر' پاؤں کی انگلیوں پر' رانوں پر اور کھوپڑی پر ہوتا ہے۔ ایک قسم خشک ایکزیما کی ہوتی ہے جس میں راکھ کے رنگ کے چھلکے جسم سے اترتے ہیں۔ ایسی حالت میں موزوں علاج کی ضرورت ہوتی ہے۔ ہومیوپیتھی میں درج ذیل دوائیں ایکزیما کے لیے علامات کے مطابق کار آمد ہیں۔

| | | |
|---|---|---|
| گریفائٹس 30 | سلیشیا 200 | سورائینم 200 |
| ہیسی لینم 200 | آرسینکم البم 200 | ٹیلوریم 30 |
| میزریم 30 | پلساٹیلا 30 | نائٹرک ایسڈ 6 |
| ایسڈ فلور 30 | رسٹاکس 30 | اینٹم کروڈ 30 |
| ہیپر سلف 30 | کالی آرسینک 30 | |

ایسڈ کرائی سوفینکم 3 ایکس طاقت میں مفید ہیں۔

## بایو کیمک علاج

| | |
|---|---|
| سلیشیا 4x-200x | کالی میور 4 ایکس |
| کالی سلف 4 ایکس | نیٹرم سلف 4 ایکس |
| فیرم فاس 4 ایکس | کلکیریا سلف 4 ایکس |

الرجی کے علاج کے لیے عام طور پر انٹی ہسٹامین (Anti Histamin) ادویات استعمال کی جاتی ہیں جن کے بعض اوقات شدید قسم کے Side Effects دیکھنے میں آتے ہیں۔ خاص طور پر جلدی تکلیفات ایسی صورت حال میں تبدیل ہو جاتی ہیں جو ٹھیک ہونے میں نہیں آتیں۔ انٹی ہسٹامین دواؤں سے سستی آتی ہے۔ ہاتھ پاؤں ڈھیلے پڑ جاتے ہیں۔

کبھی کبھی انٹی ہسٹامین دوائیں الرجی کا باعث بھی بنتی ہیں خصوصاً جب مرہم کی صورت میں جلد پر لگائی جاتی ہیں۔ یہ وقتی طور پر سکون تو دیتی ہیں لیکن مرض کو دبا دیتی ہیں۔ لہٰذا الرجی کے علاج کے لیے ہومیوپیتھک ادویات ہی بہتر علاج ہیں۔ جب ان دواؤں کا استعمال علامات کی مماثلت سے کیا جائے تو جلد ہی مریض کو مرض سے چھٹکارا دلا دیتی ہیں۔

جو لوگ عموماً الرجی کا شکار ہوتے ہیں' ان لوگوں کو ان چیزوں سے پرہیز کرنا چاہیے۔

گائے کا گوشت' چاول' مچھلی' انڈہ' کیکڑے' جھینگے اور دالیں وغیرہ۔

عام طور پر وہی لوگ الرجی کا شکار ہوتے ہیں جن کے خون میں سوڈیم کلورائیڈ' کیلشیم فاسفیٹ اور آئرن فاسفیٹ کی کمی ہوتی ہے۔



# آٹھواں باب

# ہومیوپیتھک وٹامنز

"تندرستی ہزار نعمت ہے"۔

تندرست رہنے کے لیے اچھی اور متوازن غذا کا ہونا ضروری ہے۔ اچھی اور متوازن غذا وہ ہے جس میں تمام ضروری اجزاء متوازن مقدار میں ہوں جن سے جسم کو توانائی و حرارت حاصل ہو اور جسم کی تعمیر و مرمت ہو۔ جس طرح کسی مکان کی تعمیر کے لیے اچھے میٹیریل کی ضرورت ہوتی ہے اور اچھے معمار کی ضرورت ہوتی ہے، اسی طرح جسمانی تعمیر و مرمت میں بھی کچھ ایسے اجزاء ہیں جن کا ہونا بہت ضروری ہے۔ قوت حیات ہمارے جسم کا معمار ہے جس کے بہت سے مددگار ہیں۔ ان مددگاروں میں پروٹین، چکنائی، کاربوہائیڈریٹس، نمک و معدنیات، پانی اور وٹامن شامل ہیں۔ ان مددگاروں میں سب سے اہم مددگار وٹامنز یا حیاتین کہلاتے ہیں۔ یہ جسم کی تعمیر و مرمت میں وہی کردار ادا کرتے ہیں جو مکان کے بنانے میں معمار، ترکھان اور سنگ تراش کرتے ہیں۔ یہ وٹامنز اے، بی، سی، ڈی اور ای کے نام سے جانے جاتے ہیں۔ یہ سب وٹامنز جسم کی تعمیر میں ایک دوسرے کی مدد کرتے ہیں۔ خصوصاً وٹامن اے بہت زیادہ اہمیت کا حامل ہے۔

# (Vitamin "A") وٹامن "اے"

وٹامن اے کا شمار چکنائی میں حل ہونے والے وٹامنز میں ہوتا ہے۔ وٹامن اے ہمارے جگر میں سٹور ہو جاتا ہے اور ضرورت کے وقت جسم کے خلیوں کو سپلائی ہو جاتا ہے۔ وٹامن اے جسم کے ہر خلیۓ کی صحت کے لیے ضروری ہے مثلاً وہ تمام خلیۓ جو منہ' ناک' نظام ہضم کی نالیوں' نظام تنفس کی نالیوں' تولیدی نظام کی نالیوں' غدودوں' آنکھوں' خون کی نالیوں وغیرہ میں موجود رہتے ہیں۔

وٹامن اے دانتوں اور ہڈیوں کی صحت کے لیے بہت ضروری ہے۔ نرم ہڈیوں کی نشوونما میں اہم کردار ادا کرتا ہے۔ اس کو Anti Rickets کا نام بھی دیا جاتا ہے۔ اس کی کمی Rickets نامی بیماری کا باعث بنتی ہے' جس میں بچوں کی ہڈیاں نرم اور ڈھیلی رہ جاتی ہیں اور ذرا سا بوجھ پڑھنے سے ٹیڑھی ہو جاتی ہیں۔ تالو کی ہڈیاں نرم رہتی ہیں۔ اس وٹامن کی کمی کی وجہ سے بچہ کمزور اور دائم المریض سا نظر آتا ہے۔ یہ جلد کی حفاظت کے لیے بہت ضروری ہے اور جلد کو فضائی مضر اثرات سے محفوظ رکھتا ہے۔ وٹامن اے کی کمی کا سب سے بڑا اشارہ یہ ہے کہ آپ کم روشنی یا رات کے وقت نہیں دیکھ سکتے۔ گلے اور ناک کی جھلی متورم ہو جاتی ہے۔ یہ اس غدود کے نظام کو متوازن کرتا ہے جو ہمارے جسم کو اعصابی دباؤ اور تشنج سے محفوظ رکھنے کا کام کرتے ہیں۔

مختصراً وٹامن اے کی کمی سے مندرجہ ذیل علامات نمایاں طور پر ہوتی ہیں۔ آنکھیں جلنے لگتی ہیں۔ رات کو نظر نہیں آتا۔ جلد کھردری ہو جاتی ہے۔ کیل مہاسے اور چھائیاں نکل آتی ہیں۔ خارش ہونے لگتی ہے۔ پھیپھڑے خراب ہو جاتے ہیں۔ پیشاب کی نالیوں میں انفیکشن ہو جاتی ہے۔ بال گرنے لگتے ہیں۔ یہ وٹامن عام طور پر کلیجی' گردوں' انڈوں' دودھ' کریم' پنیر اور گھی میں ہوتا ہے۔ دودھ اور مچھلی کا تیل اس کا قدرتی ذریعہ ہیں لیکن یہ سبزیوں میں بھی کافی مقدار میں پایا جاتا ہے۔ تمام پیلے اور سبز رنگ کے پھل' گاجر' پالک' چقندر' خوبانی' پھلیاں اور ٹماٹر وٹامن اے سے بھرپور ہوتی ہیں۔ گاجر میں وٹامن اے جتنی مقدار میں ہوتی ہے' اتنی کسی اور سبزی یا پھل میں نہیں ہوتی۔

جسم کے تمام خلیوں' جھلیوں اور غدودوں کے نارمل فعل کے لیے بہت ضروری ہے' اس لیے جب اس کی کمی یا زیادتی ہوتی ہے تو بہت سی پیچیدگیاں سامنے آتی ہیں۔ جب

زنانہ ہارمونل فنکشن اس سے متاثر ہوتا ہے تو چہرے پر کیل مہاسے، تل، چھائیاں اور بال نکل آتے ہیں۔ چہرے پر بال نکلنے کے عمل میں اور بھی بہت سے عوامل کی کارفرمائی ہے یعنی کاسمیٹکس، بلیچ کریم، تھریڈنگ وغیرہ۔ جلد کی چکنائی باہر نکلنا شروع ہو جاتی ہے (چونکہ وٹامن اے کا تعلق چکنائی کے ساتھ ہے۔ یہ چکنائی میں حل ہونے والا وٹامن ہے، اس لیے جسم میں جہاں جہاں چربی موجود ہے، وہاں وٹامن اے بھی ہوتا ہے) اور جب یہ چکنائی زائل ہوتی ہے تو اس کے ساتھ ہی وٹامن اے بھی زائل ہو جاتا ہے۔

وٹامن اے، وٹامن سی کے بننے کے لیے بھی بہت ضروری ہے۔ یہ وٹامن سی کے بننے کے عمل کو تیز کرتا ہے، اس لیے وٹامن اے کی کمی سے وٹامن سی کی بھی کمی ہو جاتی ہے۔

وٹامن اے کی کمی کینسر کا باعث بھی ہے۔ وٹامن اے براہ راست جسم کے بنیادی خلیوں (Cells) میں تقسیم اور بڑھوتری کے عمل کا ذمہ دار ہے۔ یہ بنیادی خلیے، جن میں جلد، جسم کے تمام سوراخ، مثلاً منہ، نظام ہضم، تولیدی اعضاء اور نظام تنفس کے اعضاء شامل ہیں، وٹامن اے کی موجودگی میں ان میں تقسیم کا عمل معمول کے مطابق ہوتا ہے اور ان اعضاء میں نئے خلیے متوازن اور مناسب مقدار میں آتے رہتے ہیں۔

جسم کے تمام حصوں میں جن اجزاء کی ضرورت ہوتی ہے، یہ خلیے وٹامن اے کی موجودگی میں وہی چیز وہاں پیدا کرتے ہیں، مثال کے طور پر اگر نظام تنفس کی نالیوں میں رطوبت کی ضرورت ہوتی ہے تو وٹامن اے اس ضرورت کو پورا کرتا ہے۔ اس طرح مثانہ اور متعلقہ اعضاء کو مختلف طرح کے خلیے چاہئیں۔ وہ اس وقت تک پیدا نہیں ہو سکتے جب تک وٹامن اے کی متوازن مقدار جسم کے اندر موجود نہ ہو۔

کینسر میں خلیوں کی تقسیم کا عمل معمول سے بالکل مختلف ہونے لگتا ہے۔ جسم کے جس حصے میں کینسر ہوتا ہے، وہاں کے کچھ خلیوں کی گروتھ معمول کے مطابق نہیں ہوتی بلکہ معمول سے زیادہ ہو جاتی ہے۔ ان خلیوں کو کینسر سیل (Cancer Cells) کہتے ہیں اور یہ اتنی تیزی سے بڑھتے ہیں کہ جسم کے صحت مند خلیوں پر حاوی ہو جاتے ہیں۔ **نتیجتاً** صحت مند اعضاء اور خلیے بری طرح متاثر ہونے لگتے ہیں اور ان کی موت واقع ہو جاتی ہے۔

فیملی پلاننگ کے لیے استعمال ہونے والی دوائیں، جن میں ایسٹروجن

(Oestrogen) ہوتا ہے' وٹامن اے کو جذب ہونے میں رکاوٹ ڈالتی ہیں۔ نتیجتاً وہ تمام مسائل سامنے آتے ہیں جو وٹامن اے کی کمی سے پیدا ہوتے ہیں۔ اعصابی دباؤ اور تناؤ موجودہ دور کے عام مسائل ہیں۔ ان کا تعلق بھی وٹامن اے اور وٹامن سی کی کمی سے ہے۔ ہمارے گردوں کے اوپر جو غدود ہیں' وہ ہمیں اعصابی دباؤ اور تناؤ سے محفوظ رکھتے ہیں۔ وٹامن اے ان غدودوں کی صحت کے لیے بہت ضروری ہے۔ اگر وٹامن اے کی کمی ہو جائے تو وٹامن سی پیدا نہیں ہو سکتی اور یہ گلینڈ ہمیں اعصابی دباؤ اور تناؤ سے محفوظ نہیں رکھ سکتے۔

ان تمام امراض کے علاج کے لیے اگر کوئی شخص روزانہ کافی مقدار میں وٹامن اے ایلوپیتھک (کیپسول اور دواؤں کی صورت) مسلسل استعمال کرتا رہے تو بعض اوقات انتہائی ناخوشگوار علامات ظاہر ہونے لگتی ہیں جن میں سر کا درد' چکر اور متلی' جلدی خشکی اور کھردرا پن وغیرہ۔ ایلوپیتھک میں استعمال ہونے والے وٹامنز اپنے Crude Form میں استعمال کرائے جاتے ہیں جو کہ میٹیریل شکل میں ہوتے ہیں اور ان کی آزمائش چوہوں اور خرگوشوں پر کی گئی ہوتی ہے جبکہ ہومیوپیتھک وٹامنز غیرمادی شکل میں اور ان کی آزمائش تندرست انسانوں پر کی گئی ہوتی ہے' جس کے نتیجے میں جو علامات حاصل ہوتی ہیں' ان علامات سے مماثلت رکھنے والے امراض میں تجویز کیے جاتے ہیں۔ یہی وجہ ہے کہ ہومیوپیتھک وٹامنز کے کوئی Side Effects سامنے نہیں آتے جبکہ ایلوپیتھک ادویات' خواہ وہ وٹامنز کی شکل میں ہوں' انکے Side Effects بھی ریکارڈ کیے گئے ہیں۔

ہومیوپیتھک وٹامنز اے بہت سی ادویات کی شکل میں موجود ہیں جن میں سے

کلکیریا فاس

ایسڈ فاس

فاسفورس

اولیم جیکورس

اپنی اپنی علامات کے مطابق استعمال کیے جا سکتے ہیں۔

## کلکیریا فاس

یہ دوا ان علامات میں' بالخصوص ان بچوں کے لیے مفید ہے' جن کے جسم میں خون

کی کمی ہو' مزاج میں چڑچڑاپن' ہاتھ پاؤں سرد اور قوت ہاضمہ کمزور۔

جب بچے کے دانت دیر سے نکلیں' دانت نکالنے کے دنوں میں شدید تکلیف (بخار' اسہال' قے اور چڑچڑاپن) ہڈیوں سے متعلق بیماریاں (رکٹس)' ٹوٹی ہڈی کا نہ جڑنا' دانتوں کا جلدی گرنا۔ سر کی ہڈیوں کے آس پاس درد جو موسم بدلنے پر شدت اختیار کر لے' نوجوان طلباء و طالبات کا سر درد' بچوں میں تالو کافی عرصہ تک کھلا رہے۔ کھوپڑی کی ہڈیاں نرم اور پتلی رہ جائیں۔ سر گرم اور بالوں کی جڑوں میں ہلکی ہلکی جلن۔ بچہ ہر وقت دودھ کی خواہش کرے اور پھر قے کر دے۔ زبردست اپھارہ' بھوک پیاس کی زیادتی' سینہ میں جلن۔ پیشاب کی کثرت' اس کے ساتھ کمزوری کا احساس۔ وزنی چیز اٹھانے سے گردوں کے آس پاس درد ہو۔ لڑکیوں میں ماہواری وقت سے پہلے ہو۔ بکثرت ہو۔ اس کے ساتھ کمر میں سخت درد ہو۔ لیکوریا جس میں انڈے کی سفیدی جیسا مواد آئے۔ ہاتھ پاؤں عام طور پر سرد رہیں۔ کولہے کمر اور ہاتھ پاؤں سن ہو جائیں۔ جوڑوں اور ہڈیوں میں درد' سیڑھیاں چڑھے تو تھک جائے۔

خوراک: کلکیریا فاس 4 ایکس طاقت میں بہت مفید ہے۔
دن میں چار بار فی خوراک چار گولیاں کھائیں۔
بچوں کے لیے اس سے آدھی خوراک استعمال کرائیں۔

## ایسڈ فاس

یہ دماغی' جسمانی کمزوری' اعصابی دباؤ اور تناؤ کے لیے ایک بہترین دوا ہے۔ غنودگی' سستی کی علامات بھی ملتی ہیں۔ دیگر علامات درج ذیل ہیں:

کمزوری حافظہ۔ کند ذہن۔ دماغ کمزور ہو جائے۔ خیالات کو سوچا نہ جا سکے۔ دماغی صدمے۔ غم کے برے اثرات۔ چکر۔ سر میں درد۔ پیشانی میں شدید دباؤ۔ صبح کے وقت جاگنے پر درد سر' جس کی وجہ سے مریض لیٹنے پر مجبور ہو جائے۔ کھوپڑی کی ہڈیوں میں درد۔ بال قبل از وقت سفید ہو جائیں اور گر جائیں۔ کھوپڑی میں خشکی اور خارش۔ طالب علموں کا درد سر۔ آنکھوں کے گرد سیاہ حلقے۔ آنکھوں میں قدرتی چمک نہ رہے۔ چہرے پر پیلا پن۔ چہرے پر دانے (کیل مہاسے)' چہرے کی جلد خشک' کھردری اور اکڑی ہوئی جیسے

اس پر انڈے کی سفیدی مل کر سکھا دی گئی ہو۔ نچلے جبڑے کی ہڈیوں میں درد' داڑھی کے بال گر جائیں۔

دانت زرد ہو جائیں' مسوڑھے گل جائیں اور ان میں سے خون نکلے۔ منہ میں خشکی بغیر پیاس کے۔ دانتوں میں پھاڑنے والے درد۔ بھوک بالکل نہ لگے۔ متلی۔ کھٹی غذا اور کھٹی اشیاء کھانے کے بعد پیدا شدہ علامات۔

نازک اور کمزور بچوں میں دست و اسہال۔ جلد جلد بڑھنے والے نوجوان جو دبلے پتلے لیکن لمبے ہوں۔

پیشاب دودھ کی طرح۔ زیادہ مقدار میں آئے خصوصاً رات کے وقت۔ ذیابیطس۔ پیشاب میں فاسفیٹ۔

ان عورتوں کے لیے مفید ہے جن میں دودھ کی کمی ہو۔ دودھ پلانے کی وجہ سے صحت کمزور ہو رہی ہو۔

سینہ میں درد۔ حلق میں کھرکھراپن اور آواز کا بیٹھنا۔ کندھوں کے درمیان درد۔ کمر کے اوپر جلن دار درد۔ کمر میں بھاری پن جس کی وجہ سے ٹانگوں میں درد بڑھ جائے۔ ہاتھ پاؤں ٹھنڈے معلوم ہوں۔ تمام جوڑوں میں' بازوؤں اور ٹانگوں کی ہڈیوں میں درد۔ بے حد کمزوری۔ اعضا میں چیونٹیاں رینگیں۔ گردن میں شدید درد۔

کھجلی کے دانے۔ کیل اور خون بھرے دانے۔ ہاتھوں پر جوڑوں کی تہوں میں اور انگلیوں کے درمیان کھجلی۔

ایسڈفاس 4 ایکس قطرے دن میں چار بار فی خوراک 5 قطرے نصف کپ پانی میں ڈال کر استعمال کریں۔

بچوں کے لیے دن میں چار بار فی خوراک 3 قطرے ایک چمچ پانی میں ڈال کر پلائیں۔

## فاسفورس

اس دوا کا خاص اثر ان لوگوں پر ہے جن کا قد لمبا ہو' بدن لاغر ہو' سینہ تنگ' جلد پتلی اور صاف و شفاف ہو۔ اعصاب کمزور ہوں' جسم سوکھ گیا ہو۔

اس دوا کا مریض درج ذیل علامات کی تصویر پیش کرتا ہے۔ بیرونی اثرات کو بہت جلد

قبول کرتا ہے۔ مثلاً روشنی، شور و غل، بدبو، چھونے اور طوفان سے پہلے مزاج بگڑ جاتا ہے۔ علامات اچانک آتی ہیں جیسے بے ہوشی، پسینہ اور درد وغیرہ۔ خون میں سرخ ذرات کی مقدار بڑھ جاتی ہے۔ اخراج خون بڑھ جاتا ہے۔ چربیلی خرابیاں، جگر کی سوزش اور سختی۔ ہڈی کا ناسور۔ پٹھوں کا بڑھ جانا۔ عصبی سوزش۔ نظام تنفس کی سوزش۔ فالجی علامات۔ بائیں کروٹ لیٹنے سے تکلیف بڑھتی ہے۔ جلد کی خراش۔ عصبی کمزوری۔ جلد پر نیلے داغ پڑتے ہیں۔ جسمانی افعال کا بگڑ جانا۔ جسمانی کمزوری۔ ہڈی کے گودے کی سوزش۔ ہڈیوں میں خستہ پن اور بھربھرا پن پیدا ہو جائے۔

پست ہمت، زود رنج، خوفزدہ، غیب بین، پیش گوئی کرتا ہے، پاگل پن جس میں مریض خود کو نہایت اہم انسان سمجھتا ہے۔ سارے جسم میں گرمی کا احساس۔

بوڑھوں میں سر چکراتا ہے جو کھڑا ہونے سے بڑھتا ہے۔ ریڑھ کی ہڈی سے گرمی نکلتی ہے۔ اعصابی درد۔ جلن کے ساتھ درد ہو۔ سر میں اجتماع خون کی پرانی تکلیف۔ دماغی کمزوری۔ سر کی پشت سرد۔ پیشانی کی جلد میں تناؤ کا احساس۔ کھوپڑی میں خارش۔ خشکی۔ بالوں کے گچھے کے گچھے گرتے ہیں۔ موتیا بند۔ آنکھ سے زیادہ کام لیے بغیر ہی سردرد ہو۔ آنکھیں تھک جاتی ہیں۔ موم بتی کی لو پر سبز حلقہ نظر آتا ہے۔ حروف سرخ نظر آتے ہیں۔ بینائی کی عصبی کمزوری۔ ٹائیفائیڈ کے بعد نظر کی کمزوری۔

مشکل سے سن پاتا ہے خاص کر انسانی آوازیں۔ ٹائیفائیڈ کے بعد سماعت کا کمزور ہو جانا۔

چہرہ زرد بیماروں جیسا۔ چہرے کی ہڈیوں میں درد۔ رخساروں پر گول سرخ دانے۔ مسوڑھے پھولے ہوئے اور ان میں سے خون نکلتا ہے۔ دانت کا درد جو کپڑے دھونے کے بعد ہوا ہو۔ زبان خشک، چکنی، سرخ، سفید۔ دانت نکلوانے کے بعد خون بند نہ ہو۔ غذا کی نالی میں جلن۔

منہ کا ذائقہ ترش۔ ترش ڈکاریں آنے لگتی ہیں۔ قے منہ بھر کے ہو۔ جیسے ہی پانی پیٹ میں پہنچ کر گرم ہوتا ہے، قے ہو جاتی ہے۔ آپریشن کی قے، جگر کی سوزش، جگر میں اجتماع خون۔

پاخانہ اور ریاح نہایت بدبودار۔ پاخانہ کی حاجت بکثرت۔ اسہال درد کے بغیر آئیں

اور نقاہت پیدا کریں۔ پاخانے کے بعد شدید کمزوری۔ پیشاب میں البومن آنے کی شکایت ہو۔

آواز بگڑ جاتی ہے۔ نرخرہ میں درد جس کی وجہ سے بول نہ سکتا ہو۔ سینے کے آرپار تناؤ کا احساس جیسے بوجھ رکھا ہے۔ سانس تیز۔ گھٹن ہو۔ سینہ میں بے حد گرمی۔ نمونیہ کے ساتھ سینہ میں دباؤ۔

کمر میں درد، جلن جیسے ٹوٹ گئی ہے۔ کندھوں کے درمیان جلن۔ ریڑھ کی ہڈی کمزور۔ حسی اور حرکتی اعصاب کا فالج۔ کہنیوں اور کندھوں کے جوڑوں میں درد۔ پاؤں جلتے ہوں۔ بازو اور ہاتھ بے حس۔ جوڑ یکایک جواب دے جائیں۔ کسی قسم کا زخم ہو۔ زخم سے خون کا بکثرت اخراج خواہ کتنا ہی معمولی ہو۔ مندمل ہو جائے اور پھر دوبارہ پھوٹ جائے۔ بینگنی رنگ کے دانے جو عموماً ٹائیفائیڈ میں نکلتے ہیں۔ چوٹ کے بعد سیاہ یا نیلے داغ۔ پھوڑے پھنسیاں۔ فاسفورس اس متلی اور قے کو درست کرتا ہے جو کلوروفارم یا ایتھر کے باعث ہو۔

فاسفورس کا زیادہ عرصہ تک مسلسل استعمال نہیں کرنا چاہیے۔ 200 طاقت میں دن میں ایک خوراک چار قطرے پانی میں ڈال کر استعمال کریں۔

## اویلم جیکورس

ہومیو پیتھک وٹامن اے ہے۔ یہ دوا جسم کی پرورش کرتی ہے۔ جگر اور پنکریاز کے عوارض میں مفید ہے۔ لاغری، سستی، گٹھیاوی تکالیف، بچوں کا سوکھنا، لاغری جبکہ ہاتھ اور سر گرم رہتے ہوں۔ رات کو بے قراری بڑھتی ہے۔ بخار، درد جگر، ٹی بی کا ابتدائی مرحلہ۔ آواز بگڑ جاتی ہے، سینہ میں درد، محدود مقامات پر جلن، خشک کھانسی جو بار بار ہو گدگداہٹ کے ساتھ ہو خصوصاً رات کو۔ بچوں میں کالی کھانسی، سینے کے آرپار درد، خون تھوکتا ہو۔ دھڑکن، چہرے پر زردی، ایسے بچوں کے لیے جو دودھ نہ پی سکتے ہوں۔ کہنیوں، گھٹنوں اور دمچی کا درد۔ پرانا گنٹھیا۔ پٹھے اور بندھن سخت ہو جائیں، ہتھیلیوں میں جلن ہو۔

سوکھے کی بیماری میں بچوں کے جسم پر مالش کی جاتی ہے۔ اگرچہ تذکرہ شدہ ادویات ہومیو پیتھک کے قدرتی وٹامن اے ہیں لیکن ہومیو پیتھک طریقہ علاج کے کچھ اصول ہیں اور

ان اصولوں میں سے ایک یہ ہے کہ کوئی بھی دوا استعمال کرتے وقت دوا کی علامات اور مرض کی علامات کا ایک جیسا ہونا ضروری ہوتا ہے' لہٰذا آپ دوا کا انتخاب علامات کے مطابق کریں۔

## وٹامن "بی" (Vitamin "B")

جسم کے اعصاب (نروس سسٹم) پھیپھڑے' جگر' دل' دماغ کو وٹامن بی کی سب سے زیادہ ضرورت ہوتی ہے۔ عام طور پر یہ اناج مثلاً گیہوں' مکئی' چاول' دال اور خاص طور پر ان کے چھلکوں میں پایا جاتا ہے۔ مٹر' چنے' ٹماٹر' اخروٹ' بادام' پستہ' ناریل' تازہ پھلوں' تازہ سبزیوں' انڈوں' دودھ' دہی اور خمیری روٹی میں بکثرت ہوتا ہے۔ جو لوگ چھلکوں کو الگ کر کے اناج کھاتے ہیں مثلاً چوکر (بھوسی یعنی گندم کا اوپر کا چھلکا) نکلا ہوا گندم کا سفید باریک آٹا' دھلی ہوئی دالیں تو وٹامن بی کی غیر موجودگی اپنا اظہار کرتی ہے۔ چونکہ آج کل زیادہ تر لوگ سفید باریک آٹا اور دھلی ہوئی دالیں استعمال کرتے ہیں' اسی لیے اعصابی' دماغی اور نفسیاتی مسائل میں اضافہ ہوا ہے۔ اس کو Anti Neuritic بھی کہتے ہیں۔ خوراک میں اس کی کمی سے مرض Beri Beri ہو جاتا ہے۔ بظاہر تو یہ کوئی بیماری معلوم نہیں ہوتی لیکن اندر ہی اندر اعصاب کمزور ہوتے چلے جاتے ہیں۔ آخر کار کام کرنے کی طاقت نہیں رہتی۔ دل کی دھڑکن (Palpitation) شروع ہو جاتی ہے۔ دل کی کمزوری کی وجہ سے ہاتھ اور پیر سوج جاتے ہیں۔ حیاتین بی (وٹامن بی) کی بارہ مختلف صورتیں ہیں جن کے نام یہ ہیں:

(1) وٹامن B1 (کمپلیکس) کیمیائی نام تھیامین (Thiamin)
(2) وٹامن B2 کیمیائی نام رائبو فلیوین (Riboflavin)
(3) وٹامن B3 کیمیائی نام نکوٹینک ایسڈ (Nicotinic Acid)
(4) وٹامن B4
(5) وٹامن B5 کیمیائی نام پینٹوتھینک ایسڈ (Panothenic Acid)
(6) وٹامن B6 پائری ڈاکسن (Pyridoxine)
(7) وٹامن B7 کیمیائی نام بائیوٹن (Biotin)
(8) وٹامن B8 کیمیائی نام فولک ایسڈ (Folic Acid)

(9) وٹامن B9 کیمیائی نام اینوسٹال (Inosital)

(10) وٹامن B10 کیمیائی نام کولین (Choline)

(11) وٹامن B11 کیمیائی نام پیرا امینو بنزوئک ایسڈ (Paramino Benzoic Acid)

(12) وٹامن B12 کیمیائی نام سائن کوبالامین۔

اب ان وٹامنز کی ضرورت اور اہمیت پر روشنی ڈالی جاتی ہے۔

## وٹامن B1 (کمپلیکس) تھیامین (Thiamin)

اس کے علاوہ اس کو Amin اور اینورین Anurin کے ناموں سے بھی پہچانا جاتا ہے۔ وٹامن B1 کاربوہائیڈریٹس یعنی نشاستہ دار غذاؤں کے استعمال کے لیے کیمیائی ہراول ہے۔ دوسرے تمام حیاتین کی طرح یہ وٹامن بھی جسم کی رگوں، پٹھوں کی افزائش اور صحت کے لیے بہت ضروری ہے۔ ہمارے جسم میں اگر اس کی مقدار ضرورت سے کم ہو جائے تو کمی کی علامتیں ظاہر ہونے لگتی ہیں جن میں سے اہم ترین علامتیں یہ ہیں: بھوک کی کمی، قبض، چڑچڑاپن، طبیعت کی گراوٹ اور بے خوابی۔ جب یہ علامتیں پیچیدہ صورت اختیار کرتی ہیں تو اعصابی سوزش ہو جاتی ہے۔ آنکھوں کے عضلات کام کرنا چھوڑ دیتے ہیں۔ بینائی ختم ہو جاتی ہے۔ شدید ذہنی و دماغی خرابیاں ظاہر ہونے لگتی ہیں۔ جسم میں پانی کا اجتماع ہونے لگتا ہے جس سے ہاتھ اور پاؤں سوج جاتے ہیں اور کمزوری سے دل کی حرکت بھی بند ہو سکتی ہے۔

وٹامن B1 کا ہمارے جسم میں زیادہ مقدار میں ذخیرہ نہیں ہوتا (جس طرح وٹامن اے ہمارے جگر میں سٹور ہو جاتا ہے) اس لیے اس کی خاطر خواہ مقدار خوراک کے ذریعے ہمارے جسم میں جانی چاہیے۔

وٹامن B1 کا بہترین ذخیرہ وہ خمیر ہے جسے خمیر بنانے کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔ گندم اور گوشت میں بھی کافی مقدار میں ہوتا ہے۔ ثابت اناج، مونگ پھلی اور مونگ پھلی کے تیل میں اس کی اچھی مقدار ہوتی ہے۔ بالائی اترے ہوئے دودھ، انڈے، مٹر اور سنگترے میں بھی پایا جاتا ہے۔

وٹامن B1 پانی میں حل پذیر ہے لیکن ترش سیال میں حل نہیں ہوتا۔ حرارت سے

ضائع ہو جاتا ہے۔ کھار بھی اس کو ضائع کر دیتا ہے' اس لیے اس میں پکاتے وقت سوڈا یا کوئی دوسری کھار پیدا کرنے والی چیز نہیں ملانی چاہیے۔

یہ وٹامن دل کو طاقت دیتا ہے۔ اعصاب کو مضبوط کرتا ہے۔ قبض کھولتا ہے۔ بینائی کی اصلاح کرتا ہے۔ موتیا بند کی روک تھام کرتا ہے۔ خون کی کمی کو دور کرتا ہے۔ بال اگاتا ہے۔ جگر کی اصلاح کرتا ہے۔ ہاضمہ درست کرتا ہے۔ قبل از وقت بڑھاپے کو روکتا ہے اور بھوک خوب لگاتا ہے۔

پالک' مرغی کا گوشت' آلو' پھول گوبھی' پنیر' راب' لوبیا' سیب' سرخ مرچ' سٹرابری' بند گوبھی' گریپ فروٹ' سنگترہ' اناناس' شلغم' چقندر' ٹماٹر' شکرقندی اور آڑو اس کے بہترین ذرائع ہیں۔

## وٹامن B2 رائبو فلیوین (Riboflavin)

وٹامن B2 پانی میں حل پذیر ہے۔ حرارت سے ضائع نہیں ہوتا۔ اگر اس میں ترش اشیاء شامل ہوں تو خاص طور پر محفوظ رہتا ہے۔ البتہ روشنی سے ضائع ہو جاتا ہے۔ عام طور پر دودھ مشینوں میں گرم کر کے روشنی کے ذریعے جراثیم سے پاک کرنے کے بعد بوتلوں میں بند کیا جاتا ہے۔ اس میں یہ وٹامن (B2) دس سے بیس فیصد تک ضائع ہو جاتا ہے۔

خوراک میں وٹامن B2 کی کمی سے باچھیں پک جانے کی علامات دیکھنے میں آتی ہیں۔ ہونٹوں کا پھٹنا' زبان پر سوجن' جلد پر سرخ چھلکے' خصوصاً ناک کے پاس' جلد خشک' آنکھوں میں لال ڈورے اور روشنی ناقابل برداشت معلوم ہوتی ہے۔

وٹامن B2 دودھ' کلیجی' گردے' دل اور خشک خمیر میں پائی جاتی ہے۔ اس کے علاوہ مونگ پھلی' گوشت مچھلی' مرغی کے انڈوں' پتوں والی سبزیوں اور گندم کے دانے یا روٹی میں بھی ہوتی ہے۔

سبزیوں میں' شلغم' ہری پیاز' پالک اور سرسوں کا ساگ اس کی مناسب مقدار رکھتے ہیں۔

## وٹامن B3 نکوٹینک ایسڈ (Nicotinic Acid)

اس کا ایک اور نام نیاسین بھی ہے۔ اس کا شمار بھی بی کمپلیکس وٹامن میں ہوتا ہے۔ جسم میں کاربوہائیڈریٹس، چکنائیاں اور پروٹین کے استعمال میں مدد دیتا ہے اور وٹامن بی کمپلیکس کے دوسرے عناصر میں شامل ہو کر اپنے جوہر دکھاتا ہے۔ پانی میں حل ہو جاتا ہے اور حرارت سے ضائع نہیں ہوتا۔ پکانے سے اس کی بہت تھوڑی مقدار ضائع ہوتی ہے۔

وٹامن B3 کی کمی سے پلاگرا کا مرض ہو جاتا ہے۔ اسی نسبت سے اس کو اینٹی پلاگرا وٹامن بھی کہتے ہیں۔ جسم میں وٹامن B3 کی کمی سے بھوک نہیں لگتی۔ زبان لال ہو جاتی ہے۔ اس پر خراشیں پڑ جاتی ہیں۔ پیٹ میں درد رہتا ہے۔ دست آنے لگتے ہیں۔ جسم کی جلد کھردری ہو جاتی ہے۔ حافظہ کمزور، وہمی اور مالیخولیا کی علامات ظاہر ہونے لگتی ہیں۔ ہذیان کے دورے پڑتے ہیں۔ پیشاب جل کر آنے لگتا ہے۔ حیض کی بے قاعدگی اور وزن کم ہونے لگتا ہے۔

## وٹامن B4

یہ وٹامن انڈوں اور گندم میں پایا جاتا ہے۔ اس کی کمی عضلات کو کمزور کر دیتی ہے۔

## وٹامن B5 پینٹوتھینک ایسڈ (Pantothenic Acid)

وٹامن B5 اعصابی نظام کو باقاعدہ کرنے میں بہت مفید ہے۔ اس کی کمی سے اعصاب پر برا اثر پڑتا ہے اور اگر ہماری خوراک میں یہ وافر مقدار میں موجود ہو تو سردی کی سختی برداشت کرنے کی قوت بڑھ جاتی ہے۔ اس کی کمی سے اعصابی نظام کے بعد ایڈرینل کارٹیکس (Adrenal Cortex)، خوراک کی نالی اور اعضائے تنفس بھی بری طرح متاثر ہوتے ہیں۔ بالوں کی حفاظت میں بھی اس کا بڑا کام ہے۔ اس کی کمی سے بال وقت سے پہلے سفید ہونا شروع ہو جاتے ہیں۔ پاؤں کا جلنا بھی وٹامن B5 کی کمی کی علامت ہے۔ سینہ کے امراض اور کھانسی کے لیے بھی بہت مفید ہے۔ جلد اور آنتوں کی بہت سی بیماریوں کو درست کرتا ہے۔ جگر کے نظام کو باقاعدہ کرتا ہے۔

اس وٹامن کو دیر تک سٹور کیا جا سکتا ہے۔ ہوا اور تیز گرمی سے بچانا چاہیے۔

پکانے سے اور حرارت سے اس کی بہت تھوڑی مقدار ضائع ہوتی ہے۔

بکرے کی ران، خمیر، انڈے، گردے، کلیجی، دل، بھیجا، کھنب، گندم، جو، مونگ پھلی، سویابین، ہرے پتوں والی سبزیاں، گریاں اور مغز، سالم اناج وٹامن B5 کے بہترین ذرائع ہیں۔

## وٹامن B6 پائری ڈوکسین (Pyridoxine)

وٹامن B6 کا گروہ کیمیائی طور پر پائری ڈوکسن، پائری ڈوکسامین اور پائری ڈوکسال پر مشتمل ہوتا ہے۔

غذاؤں میں اس کی خاصی مقدار ہوتی ہے۔ گوشت، کلیجی، ہری ترکاری، سالم اناج اور خاص کر اناج کے چھلکوں میں اس کی معقول مقدار ہوتی ہے۔ ایک عام شخص کو وٹامن B6 کی روزانہ دو ملی گرام مقدار کی ضرورت ہوتی ہے۔ دوران حمل اور بخاروں کے دوران اس کی ضرورت بڑھ جاتی ہے۔

وٹامن B6 کی کمی بچوں، بڑوں اور بوڑھوں سب کو متاثر کرتی ہے۔

چھوٹے بچوں میں اس کی کمی سے تشنج کی علامات نمودار ہونے لگتی ہیں۔ بالغ لوگوں میں اس کی کمی سے طبیعت کی گراوٹ، اکتاہٹ، نیند کا غلبہ، چڑچڑاپن، قوت مدافعت کی کمی، دماغی کمزوری، اعصابی سوزش، زبان، دہن اور ہونٹوں کی سوجن، جلد پر خشکی اور داغ دھبے، پیلی رنگت اور انیمیا (خون کی کمی) کی علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔

یہ سب شکایات ایک ہی دفعہ ایک ہی شخص میں پیدا ہونا ضروری نہیں۔ بعض مریضوں میں اس کی کمی سے دانت گر جاتے ہیں۔

## وٹامن B7 بائیوٹن (Biotin)

ہمارے جسم میں وٹامن B7 کی کمی کی ابتدائی علامات جلد کی سوزش سے ظاہر ہوتی ہیں۔ اس کے کچھ ہفتوں بعد خون کے سرخ ذرات میں کمی ہونے سے جلد کی رنگت زرد ہو جاتی ہے اور اس کے ساتھ ساتھ ذہنی و دماغی علامات بھی ہوتی ہیں۔ زبان کی رنگت زرد ہو

جاتی ہے۔ وٹامن B7 کی کمی کا تعلق کینسر سے بھی ہے۔ اس کی کمی سے انسان بے ہمت اور سست ہو جاتا ہے۔ بھوک نہیں لگتی، متلی کی شکایت ہو جاتی ہے اور انسان ملیریا کا مقابلہ نہیں کر سکتا۔

سیب، کیلا، لوبیا، گائے کا گوشت، چقندر، گندم، بند گوبھی، گاجر، پھول گوبھی، پنیر، مرغی کا گوشت، مکئی، انڈا، گریپ فروٹ، مچھلی، خمیر، گائے کا دودھ، گڑ، نارنگی، پیاز، مٹر، مونگ، آلو، کشمش، پالک، ٹماٹر اور شلغم وٹامن B7 کے قدرتی ذرائع ہیں۔

## وٹامن B8 فولک ایسڈ (Folic Acid)

فولک ایسڈ اس کا کیمیائی نام ہے۔ فولک ایسڈ تندرستی قائم رکھنے کے لیے روزانہ نصف گرام سے دو ملی گرام تک درکار ہوتا ہے۔ اگر ہماری خوراک سے اتنی مقدار روزانہ جسم کو ملتی رہے تو ہاضمہ درست رہتا ہے۔ خون کے خلیوں کی تولید، افزائش ہوتی رہتی ہے اور ہڈی کا گودا صحیح حالت میں رہتا ہے۔ درمیانی قسم کی خوراک سے روزانہ نصف سے ایک ملی گرام تک فولک ایسڈ حاصل ہوتا ہے۔ ذخیرہ کرنے اور پکانے سے ہماری خوراک کا کافی فولک ایسڈ ضائع ہو جاتا ہے، اس لیے سبزیاں، پھل اور گوشت وغیرہ کو ٹھنڈی جگہ پر رکھنا چاہیے۔

خمیر، دودھ، گردے، کلیجی، ہرے پتوں والی سبزیاں اس کے قدرتی ذرائع ہیں۔ یہاں تک کہ گھاس میں بھی یہ وٹامن ہوتا ہے۔ وٹامن B8 کی کمی سے منہ میں چھالے بننا، زبان سوجنا، دست آنا کی علامات ظاہر ہوتی ہیں۔ بدن لاغر ہو جاتا ہے اور ہاتھ پاؤں میں سوئیاں چبھتی ہیں۔

عورتوں میں حمل کے دوران خاص طور پر اس کی بے حد ضرورت ہوتی ہے۔ ریسرچ سے یہ بات سامنے آئی ہے کہ حاملہ عورت کو اگر وٹامن بی فولک ایسڈ مناسب مقدار میں نہ دیا جائے تو بچوں میں اکثر ریڑھ کی ہڈی کا نقص پیدا ہو جاتا ہے اور دماغ کے خلیوں پر بھی برا اثر پڑتا ہے۔ لیکن خوراک میں یا دوائی میں اس کی صحیح مقدار کھانے سے یہ خطرہ ٹل جاتا ہے۔ اس کے لیے گہرے سبز رنگ کی سبزیاں استعمال کرنا نہایت ضروری ہے۔

## وٹامن B9 یا اینوسٹال (Inosital)

اس کی کمی سے گنجاپن ہو جاتا ہے۔ ہاضمہ بھی خراب ہو جاتا ہے۔ خمیر، کلیجی اور گوشت اس کے قدرتی ذرائع ہیں۔

## وٹامن B10 یا کولین (Choline)

وٹامن B10 (کولین) بچوں کی نشوونما اور بیضہ تولید کے لیے لازمی ہے۔ زچہ میں دودھ کی کمی کو دور کرتا ہے۔ خون کے دباؤ، دل کی کمزوری اور ورم معدہ کے لیے انتہائی مفید ہے۔ اس کے قدرتی ذرائع یہ ہیں: اناج اور سبزیاں مثلاً جو، گندم، بند گوبھی، گاجر، مٹر، مچھلی، انڈے، گردے، کلیجی، پیاز، اجوائن، پالک، لیکن اس کا سب سے بہترین ذریعہ بکرے کا مغز ہے۔

وٹامن B10 کی کمی سے ہمارے جسم میں چربی کی تقسیم ٹھیک طرح سے نہیں ہوتی۔ جگر اور گردوں کا فعل خراب ہو جاتا ہے۔ خون کے سفید سیل کم ہو جاتے ہیں اور قوت مدافعت کمزور پڑ جاتی ہے۔

## وٹامن B11

اس کا کیمیائی نام پیرا امینو بنزوئک ایسڈ ہے۔ یہ وٹامن در وٹامن کا ذخیرہ ہے۔ اس کی کمی سے سر کے بال سفید ہو جاتے ہیں اور آنتوں میں بیکٹیریا کا عمل بری طرح متاثر ہوتا ہے۔ وٹامن B11 دق کے جراثیم کو ہلاک کر دیتا ہے اور جلد کو سورج کی شعاعوں کے مضر اثرات سے محفوظ رکھتا ہے۔ اس کے استعمال سے دھوپ کو برداشت کرنے کی طاقت بڑھ جاتی ہے۔

اناج، سبزیاں، انڈا، دودھ، خمیر اور کلیجی اس وٹامن کے قدرتی ذرائع ہیں۔

## وٹامن B12

وٹامن B12 کا کیمیائی نام سائنو کوبالامین ہے۔ جسم میں خون بنانے اور خون بنانے

والے اعضاء کی صحت کے لیے بہت اہم ہے۔ خصوصاً ہڈی کے گودے اور اعصابی نظام کی تندرستی سے اس کا گہرا تعلق ہے۔ انسانی جسم کو روزانہ دو سو سے دس مائیکروگرام تک اس کی ضرورت ہوتی ہے۔

انسانی جسم میں جب اس کی کمی ہوتی ہے تو ابتدا معدے اور آنتوں کی بیماریوں سے ہوتی ہے۔ معدے اور آنتوں کی رطوبت میں اس کو خوراک سے جذب کرنے کی صلاحیت ہوتی ہے۔ اگر معدہ اور آنتیں اپنے تمام افعال ٹھیک طرح سے ادا کریں تو کبھی بھی اس کی کمی نہیں ہوتی۔ لیکن اگر معدے میں رطوبت کا اخراج ٹھیک طرح سے نہ ہو رہا ہو تو غذا سے وٹامن B12 کو جذب نہیں کیا جا سکتا اور خون کی کمی (انیمیا) کی تکلیف ہو جاتی ہے۔ اس کے ساتھ ساتھ حرام مغز' اعصاب اور دماغ میں خرابی پیدا ہو جاتی ہے۔ وٹامن B12 کی کمی کا اصل سبب معدے کی رطوبت میں ایک عنصر کی کمی ہے لیکن بعض آنتوں کی بیماریوں میں بھی ایسا ہوتا ہے کہ آنتیں اس کو جذب کرنے کے قابل نہیں رہتیں تو بھی اس کی کمی کی علامات نمودار ہو جاتی ہیں۔ مثلاً آنتوں میں ٹیپ ورم کی موجودگی' اسہال کا پرانا عارضہ' آنتوں میں سدے۔ اس کے علاوہ اگر ہماری غذا میں پروٹین کی مقدار کم ہو تو بھی وٹامن B12 کے جذب نہ ہونے کی صورت پیدا ہو جاتی ہے۔

وٹامن B12 کا جگر میں ذخیرہ موجود ہوتا ہے۔ اگر غذا سے جسم میں جذب نہ ہو رہا ہو تو یہ ذخیرہ پانچ سے سات برس بلکہ اس سے بھی زیادہ دیر تک کام آتا رہتا ہے۔ اس کے بعد وٹامن B12 کی کمی کی علامات ظاہر ہونا شروع ہو جاتی ہیں۔

اس وٹامن کی ایک عجیب بات یہ ہے کہ اس کی کیمیائی ساخت میں ایک دھات کوبالٹ ہوتی ہے جو صرف حیوانی غذاؤں میں ہوتی ہے یا اس کی تخلیق کئی قسم کے جراثیم بھی کرتے ہیں۔ جو جانور جگالی کرتے ہیں' ان کے معدے کے جس حصے میں جگالی کی ہوئی غذا محفوظ رہتی ہے' وہیں یہ جراثیم بھی ہوتے ہیں جو وٹامن B12 کا اہم ترین ذریعہ ہیں۔

کلیجی' گردہ' دودھ' گوشت اور سویابین وٹامن B12 کے بہترین ذرائع ہیں۔

جس طرح وٹامنز کی کمی صحت پر برے اثرات ڈالتی ہے' بالکل اسی طرح وٹامنز کی کثرت بھی بہت سی علامات کا پیش خیمہ ہوتی ہے۔ یہ ہم سب لوگوں کی نفسیات ہے کہ کسی چیز کے بارے میں تھوڑا سا جان لینے کے بعد اندھا دھند اس کا استعمال شروع کر دیتے ہیں۔ وہ

بھی وٹامنز کی گولیوں (ایلوپیتھک دواؤں) کی صورت میں یہ صحت انسانی کے لیے مضر ہے جبکہ صحت مند زندگی گزارنے کے لیے ان دواؤں کا بلا ضرورت استعمال ضروری نہیں۔

حقیقت یہ ہے کہ ہم میں سے بیشتر افراد ضروری وٹامنز اپنی روزمرہ کی غذا ہی سے حاصل کر لیتے ہیں۔ ہم عموماً ملی جلی غذا استعمال کرتے ہیں جس میں دودھ، روٹی، مکھن، انڈے، دالیں، سبزیاں، گوشت اور مچھلی وغیرہ شامل ہوتے ہیں۔ متوازن غذا کے استعمال کے بعد رنگ برنگی گولیاں کھانے کی کوئی ضرورت نہیں رہتی۔ کثرت استعمال سے وٹامن اینٹی وٹامن بن جاتے ہیں، اس لیے ان سے بچنا چاہیے۔

بعض اوقات اندرونی نظام کی خرابی کی وجہ سے ہماری غذا میں موجود وٹامنز ٹھیک طرح سے استعمال میں نہیں آتے اور جسم ان کی کمی کی علامات کا اظہار کرتا ہے۔ یہ صورت حال توجہ طلب ہے۔ ان حالات میں قدرتی وٹامنز (ہومیوپیتھک وٹامنز) کا استعمال بہت مفید رہتا ہے اور کسی قسم کی پیچیدگی بھی سامنے نہیں آتی۔ ان وٹامنز کو جسمانی علامات کو سامنے رکھ کر تجویز کیا جاتا ہے، اس لیے ہمارے نظام کو درست کرنے کے ساتھ ساتھ غذائی وٹامنز کو بھی جزو بدن بناتے ہیں۔

## ہومیوپیتھک وٹامنز

درج ذیل ادویات کو ہومیوپیتھک وٹامنز کی حیثیت حاصل ہے۔

### وٹامن B1

(1) کارڈس (Cardus)

(2) نیٹرم فاس (Nat. Phos)

(3) کلکیریا فاس (Calc. Phos)

(4) مائریکا (Myrica)

یہ ادویات وٹامن B1 کی کمی سے پیدا ہونے والی ان علامات کے لیے مفید ہیں۔

1- کارڈس میریانس (Cardus Mar) (وٹامن B1): منہ کا ذائقہ تلخ، نمکین، بھوک

کم، متلی، ابکائی، قے، قبض، پاخانہ بمشکل خارج ہو۔ قبض اور دست باری باری۔ آنکھوں میں جلن۔

2- نیٹرم فاس (Nat. Phos) (وٹامن Bl): کثرت تیزابیت (Hyper Acidity)، ذائقہ ترش، ترش ڈکاریں، بے خوابی، خوف اور وہم۔ معدہ کی خرابی، اپھارہ، یرقان۔

3- کلکیریا فاس (Calc. Phos) (وٹامن Bl): قوت ہاضمہ کمزور، چڑچڑاپن، نسیان، خون کی کمی، بھنا ہوا گوشت کھانے کی رغبت، زبردست اپھارہ، بھوک پیاس کی زیادتی، کلیجہ میں جلن ہو۔ جب بھی کھائے پیٹ میں درد شروع ہو جائے۔ دست۔ بچوں میں دانت نکلنے کے دنوں میں آنے والے دست۔ جسمانی کمزوری میں یہ دوا بہت مفید ہے۔

4- مائریکا (Myrica) (وٹامن Bl): ناامید، چڑچڑا، سردرد اور غنودگی۔ بے خوابی، منہ کا ذائقہ خراب اور متلی ہو۔ منہ سے لیس دار گاڑھی رال کا اخراج جس سے متلی آتی ہے۔ پیٹ بھر کر کھانے کے بعد محسوس ہو کہ پیٹ میں اپھارہ آگیا ہے۔ ترش چیزوں کی خواہش۔

ہومیوپیتھک وٹامنز B2

1- کالی میور (.Kali Mur): منہ میں آبلے۔ زبان کی سوزش۔ آنکھوں کی سوزش۔ زبان کی جڑ پر سفید رنگ کا میل۔ جلد پر ایگزیما۔ چھالے جن میں گاڑھا سفید مواد نکلے۔

2- ہائیڈراسٹس (Hydrastis) (وٹامن B2): زبان کی سوزش۔ زبان پر دانتوں کے نشانات۔ زبان جیسے گرم پانی سے جھلس گئی ہو۔ زبان پر سفید چھالے۔ ہونٹوں پر خراشیں۔ زبانپرزخم اور زبان سوجی ہوئی۔ جلد پر چیچک جیسے ابھار۔ زخم۔ پسینہ کی کثرت۔

3- لائیکوپوڈیم (Lycopodium) (وٹامن B2): آنکھ کے پپوٹوں پر گوہانجنی۔ پپوٹے سرخ اور زخمی۔ نیند میں آنکھ کھلی رہتی ہے۔ پیاس ندارد۔ زبان خشک پھٹی ہوئی، پھولی ہوئی۔ زبان پر آبلے۔ ہلکی سی غذا کھانے کے فوراً بعد پیٹ پھول جائے اور بھرا ہوا محسوس ہو۔ کیل۔ پرانا ایگزیما، بھورے داغ چہرہ اور ناک کے بائیں طرف۔ پٹھوں کی کمزوری۔

4- نیٹرم فاس (Nat. Phos) (وٹامن B2): آنکھوں کی سوزش۔ آنکھ میں زرد رنگ

کی گید آتی ہے۔ ہونٹوں اور گالوں پر زخم۔ زبان کی نوک پر چھالے۔ جلد زرد۔ اعضا میں بالخصوص ٹخنوں میں خارش۔ پتی نکلتی ہے۔

## وٹامن B3

1- کالی میور Kali Mur (وٹامن B3): ثقیل اور مرغن غذائیں کھانے سے بد ہضمی ہو جاتی ہے۔ معدہ میں درد۔ بھوک کی زیادتی لیکن پانی پینے سے بھوک ختم ہو جاتی ہے۔ دست۔ منہ میں سفید آبلے۔ حیض کی بے قاعدگی۔ حیض بہت دیر سے ہو' بالکل نہ ہو یا بہت جلد ہو۔ کیل' سرخ دانے' چکتے' چھالے۔

2- لائیکو پوڈیم (Lycopodium): وہمی' کمزور حافظہ' زبان پر آبلے۔ بھوک کی زیادتی لیکن روٹی سے نفرت۔ اشیائے خوردنی ترش لگیں۔ چند لقمے کھانا کھانے سے اپھارہ ہو جائے۔ ڈکار جلن دار جو گلے تک آئے اور گلے میں گھنٹوں جلن ہوتی رہے۔ پیٹ کے نچلے حصے میں درد۔ پیشاب دیر سے آئے' جلن اور درد سے آئے۔ حیض بہت دیر سے ہو۔ زیادہ عرصہ جاری رہے۔ جلد کے نیچے پکنے والے ورم۔ کیل مہاسے۔ تیز خارش۔

3- نیٹرم فاس (Nat. Phos): خوف اور وہم۔ زبان کی نوک پر چھالے۔ ترش ڈکار۔ ترش قے۔ سبز رنگ کے دست۔ پیٹ میں درد۔ پیشاب میں جلن۔ ماہواری وقت سے پہلے ہو۔ جلد چکنی' سرخ چمکدار سرخبادہ۔

## وٹامن B4 ہومیو پیتھک ادویات

1- کلکیریا فاس (Calc. Phos): خون کی کمی۔ ہڈیوں اور عضلات کی کمزوری کے لیے نہایت موثر ہے۔ ہاتھ پاؤں ٹھنڈے۔ کولہے کمر اور ہاتھ پاؤں سن ہو جائیں۔ جوڑوں اور ہڈیوں میں درد۔ سیڑھیاں چڑھے تو تھک جائے۔

## وٹامن B5 ہومیو پیتھک ادویات

1- کارڈوس میریانس (Cardus Marianus): جگر اور پتے کی خرابی کے باعث

پیدا شدہ علامات۔ جگر بڑھا ہوا۔ پتہ کی پتھری' جگر کے اطراف میں درد۔ شدید قبض' پاخانہ بمشکل خارج ہو۔ قبض اور دست باری باری۔ دمہ کی طرح سانس لے۔

2- چیلیڈونیم (Chelidonium): جگر کی تمام تکلیفات میں مفید ہے۔ جلد زرد رنگت۔ دائیں کندھے کے جوڑ میں درد۔ گرم گرم چیزیں کھانا پسند کرے۔ معدہ میں درد جو کھانا کھانے سے عارضی طور پر کم ہو جائے۔ صفرا کے اخراج کی بے قاعدگی۔ جگر کی خرابی۔ آنتوں میں گڑگڑ۔ آنتیں سست۔ پتہ کی پتھری۔ پتلے دست اور قبض باری باری سے آئیں۔ سانس لے تو منہ میں درد ہو۔ دم کشی۔ کھانسی نڈھال کر دے اور تھوڑی دیر میں اٹھتی رہے۔ تشنجی کھانسی۔ بلغم کی کھڑکھڑاہٹ والی بلغم کا اخراج بمشکل ہو۔ سینہ میں گھٹن۔ پاؤں جلیں۔

3- لائیکو پوڈیم (Lycopodium): قوت ہاضمہ بے حد کمزور۔ ترش ڈکار۔ بھوک کی زیادتی اور اپھارہ۔ جلن دار ڈکار آئیں۔ ورم جگر۔ پیٹ کے نچلے حصے میں درد۔ پتلے دست۔ آنتوں کی بے عملی۔ ناکام حاجت۔ چھوٹے چھوٹے سخت سدے جو بمشکل خارج ہوں۔ سرسراہٹ کے ساتھ کھانسی ہو۔ سانس اور سینے میں گھٹن۔ دم کشی۔ پہاڑ سے اترتے وقت کھانسی۔ سینہ گڑگڑائے۔ ایک پاؤں گرم دوسرا سرد۔ کیل اور ایکزیما جو جگر کی خرابی سے ہو۔ چہرے پر بھورے داغ۔ بال وقت سے پہلے سفید ہو جائیں۔

## وٹامن B6 ہومیوپیتھک ادویات

1- کلکیریا فاس (Calc. Phos): طبیعت کی گراوٹ۔ چڑچڑاپن۔ طالب علموں میں دماغی کمزوری۔

2- لائیکو پوڈیم (Lycopodium): چڑچڑاپن۔ دماغی کمزوری۔ حافظہ کمزوری۔ حرارت عزیزی کی کمی۔ غنودگی دن میں۔ عام کمزوری۔ پٹھے کمزور۔ لاغری۔ جلد خشک اور روکھی۔ دوران خون ناقص۔

## وٹامن B7 ہومیوپیتھک ادویات

1- کلکیریا فاس (Calc. Phos): خون کی کمی- چڑچڑاپن- سستی- ہاتھ اور پاؤں سرد اور سن- بچہ ہر وقت دودھ پینا چاہے اور پھر قے کر دے-

2- ہائیڈراسٹس (Hydrastis): لاغری' تھکان' سستی' پٹھے کمزور' کینسر جبکہ ابھی زخم نہ بنا ہو اور درد شدید ہو- معدہ کا کینسر- ضعف معدہ- ہاضمہ کمزور-

## وٹامن B8

1- کالی میور (Kali. Mur): منہ میں سفید آبلے- زبان پر سفید میل- جبڑے اور گردن کے آس پاس کے غدود سوجے ہوئے- ٹانسل متورم-

2- ہائیڈراسٹس (Hydrastis): کمزوری اور لاغری- زبان سفید سوجی ہوئی- زبان پر دانتوں کے نشان بنے ہوئے- زبان پر سفید باریک چھالے- جھلسی ہوئی زبان پر زخم- زبان کے کنارے پھٹے ہوئے-

3- لائیکو پوڈیم (Lycopodium): عام کمزوری- ناقص تغذیہ- نازک طبع- بچے جو اپنی عمر سے بڑے نظر آئیں لیکن جسم کمزور- پٹھے کمزور- لاغری- بدن کا سوکھنا- اعضاء میں سوئیاں چبھیں-

## وٹامن B9

1- نیٹرم فاس (Nat. Phos): معدے میں تیزابیت' ترش ڈکار' ترش قے' سبز رنگ کی قے اور دست' اپھارہ-

## وٹامن B10 ہومیوپیتھک ادویات

1- کلکیریا فاس (Calc. Phos): قوت مدافعت کی کمی- بچے کو دودھ پلانے والی عورتوں میں دودھ کی مقدار اور خاصیت میں کمی-

2- چیلیڈونیم (Chelidonium): جگر کی خرابی' یرقان' پتہ میں درد-

3-لائیکوپوڈیم (Lycopodium): جگر اور گردے کی خرابیاں۔ دائیں گردے میں درد۔ پیشاب میں سرخ رنگ کی ریگ آئے۔ ورم معدہ۔ معدہ میں درد۔ کھانا کھانے کے بعد معدہ میں دباؤ اور منہ تلخ ہو جائے۔ ورم جگر۔ پیشاب کرنے سے پہلے کمر میں درد ہو۔

4-نیٹرم فاس (Nat. Phos): ورم معدہ۔ معدے میں درد۔ اپھارہ اور ترش ڈکار۔ گردے کی پتھری کو نکالنے میں مدد دیتی ہے اور پتھری کی بار بار افزائش کو روکتی ہے۔ معدے میں تیزابیت۔ منہ کا ذائقہ ترش۔

## وٹامن B11 ہومیوپیتھک ادویات

1-ہائیڈراسٹس (Hydrastis): ہاضمہ کمزور۔ شدید قبض۔ منہ کا ذائقہ کڑوا۔ معدے میں درد۔ سوزش معدہ۔ چہرے کی جلد کی ٹی بی۔

2-لائیکوپوڈیم (Lycopodium): ہاضمہ کمزور۔ بھوک کی زیادتی اور اپھارہ۔ کھانا کھانے کے بعد معدہ میں بوجھ۔ آنتوں کی بے عملی۔ بال وقت سے پہلے سفید ہو جائیں۔

## وٹامن B12 ادویات

1-کلکیریا فاس (Calc. Phos): دانت نکلنے کے دنوں میں بچوں میں قے اور اسہال۔ خون کی کمی۔ زرد رنگت۔ ذہنی کمزوری۔ ہاتھ پاؤں ٹھنڈے۔

2-ہائیڈراسٹس (Hydrastis): کمزور، لاغر، دماغی اثرات۔ مریض کو محسوس ہوتا ہے کہ اس کی سوجھ بوجھ بہت تیز ہو گئی ہے۔ پٹھے اور اعصاب کمزور۔ ضعف معدہ۔ کمر میں درد اور اینٹھن۔

3-لائیکوپوڈیم (Lycopodium): جلد پر زرد داغ۔ چہرہ مٹیالا۔ عام کمزوری۔ جگر کی خرابی کے باعث ذکی الحس۔ مالیخولیا۔ افسردہ۔ دماغی کمزوری۔ سخت قبض۔ پاخانے کی ناکام حاجت۔ کمر میں شدید درد۔

4-نیٹرم فاس (Nat. Phos): معدے میں تیزابیت۔ پیٹ کے کیڑے۔ پیٹ میں

درد۔ خوف اور وہم۔ چہرہ زردہ۔ تھکان کا احساس۔

## وٹامن "سی" (Vitamin"C")

وٹامن سی کا کیمیائی نام اسکوربک ایسڈ (Ascorbic Acid) ہے۔ سب سے پہلے دریافت ہونے والا وٹامن ہے۔ اس کی کمی سے چہرے پر جھریاں پڑنے لگتی ہیں۔ وٹامن سی ہماری غذا کا ایک اہم جزو ہے۔ اگر ہماری غذا میں یہ وٹامن شامل نہ ہو تو بہت سے مسائل پیدا ہو جاتے ہیں جن میں سکروی (Scurvy) یعنی ماس خورہ کی بیماری بھی ہے۔ اس میں دانتوں کی جڑیں تنگ ہو جاتی ہیں۔ یہ عام طور پر ان لوگوں میں ہوتی ہے جو سبزیاں کھانا پسند نہیں کرتے یا پھر خشک ترکاریوں پر گزارہ کرتے ہیں۔ اس مرض میں مسوڑھے پھول جاتے ہیں۔ مسوڑھوں سے خون آنے لگتا ہے۔ دانت آہستہ آہستہ ڈھیلے پڑ جاتے ہیں۔ جسم پر خشکی ہو کر سفید آٹا سا اترتا ہے۔ سر میں خشکی ہو جاتی ہے۔ عضلات کمزور ہو جاتے ہیں۔ دل کو بھی نقصان پہنچتا ہے۔ ہڈیوں میں نقص پیدا ہو جاتا ہے۔ وٹامن سی ہماری تندرستی کے لیے بہت ضروری ہے۔ اعضاء کی نشوونما اور مرمت میں اس کو بڑا دخل ہے خصوصاً ہڈیاں، دانت، مسوڑھے اور ان کی تہیں اس سے مضبوط ہوتی ہیں۔ کری ہڈی (Cartialage) کو بھی تقویت دیتا ہے۔ ایک بالغ شخص کو روزانہ 75 ملی گرام وٹامن سی کی ضرورت ہوتی ہے۔

وٹامن سی لیموں، سنگترہ، گریپ فروٹ، نارنگی، ٹماٹر، سرخ مرچ، بند گوبھی، آلو، شلغم، سلاد، پالک، انناس، سویابین، آڑو، بھنڈی توری، لوبیا، کچالو، کچنار، کدو، کریلا، کھیرا، ککڑی، مٹر، میتھی، آلوچہ، امرود، آلو بخارا، آم، انجیر، انار اور شہد میں بڑی مقدار میں پایا جاتا ہے۔

### وٹامن سی اور کینسر

وٹامن سی انسانی جسم میں کینسر کے خلاف مدافعت پیدا کرتا ہے۔ ہمارے جسم میں دماغی نظام کو مضبوط اور قوی کرتا ہے۔ اس طرح سے کینسر بننے اور پھیلنے کے امکانات کم ہو جاتے ہیں۔ نائٹروسامین ایک ایسا عنصر ہے جو کینسر پیدا کرنے کا باعث بنتا ہے اور یہ انسانی معدہ میں پیدا ہوتا ہے۔ ہماری خوراک میں موجود نائٹریٹ معدے میں جا کر نائٹروسامین پیدا

کرتے ہیں۔ وٹامن سی نائٹریٹ کو نائٹروسامین میں تبدیل ہونے سے روکتا ہے اور نائٹروسامین کی پیداوار میں رکاوٹ کی وجہ سے خوراک کی نالی اور معدے کے کینسر کو روکتا ہے۔ تمباکو نوشی سے پیدا ہونے والے اثرات' جو تمباکو استعمال کرنے والوں کے پھیپھڑوں اور سانس کی نالی میں موجود خلیوں پر ہوتے ہیں اور کینسر کا باعث بنتے ہیں' وٹامن سی ان اثرات کو کم کرتا ہے۔ وٹامنز کے کثرت استعمال سے پیدا ہونے والے کینسر کو پیدا ہونے اور پھیلنے سے روکتا ہے۔

یہ پانی میں بڑی آسانی سے حل ہو جاتا ہے۔ گرمی سے تلف ہو جاتا ہے۔ وٹامن سی بہت حساس وٹامن ہے۔ یہ خوراک کی تیاری' پکانے' رگڑنے' دبانے' تانبے کے برتن اور ہوا لگنے سے اس کے سُودمند اثرات میں کمی آجاتی ہے۔ وٹامن سی والی چیزوں کو زیادہ دیر تک پانی میں بھگو کر نہیں رکھنا چاہیے اور پکانے کے لیے بھی ایسے طریقے استعمال کرنے چاہئیں جن سے یہ کم سے کم وقت میں پک کر تیار ہو جائیں۔

چونکہ یہ پانی میں حل پذیر وٹامن ہے' اس لیے انسانی جسم میں گردے کے ذریعے نکل جاتا ہے اور زیادہ دیر تک جسم کے اندر سٹور نہیں رہتا۔ اس لیے وٹامن سی کا ہر خوراک کے ساتھ استعمال انتہائی ضروری ہے۔

ذیل میں چند ادویات دی جا رہی ہیں جن کو ہومیوپیتھک وٹامن سی کی حیثیت حاصل ہے۔ ان ادویات کو علامات کی مماثلت کے ساتھ استعمال کرنے سے خاطرخواہ نتائج حاصل کیے جا سکتے ہیں۔

1- **کاربوویج (Carboveg):** پٹھوں کی کمزوری۔ مریض اس قدر کمزور ہوتا ہے کہ کوئی چیز اٹھا نہیں سکتا۔ کسی بھی بلغمی جھلیوں سے خون جاری ہونے لگتا ہے۔ سر درد۔ بال دکھیں۔ آسانی سے جھڑیں۔ پٹھوں میں درد۔ ہر روز نکسیر چلے۔ نتھنوں کے آس پاس خارش۔ زبان پر چھالے۔ دانت چبانے کا کام پوری طرح نہ کر سکیں۔ مسوڑھے اپنی جگہ چھوڑ دیں اور ان سے خون گرے۔ دانت صاف کرتے وقت مسوڑھوں سے خون نکلے۔ پائیریا۔ ہاتھ پاؤں سخت۔ بھاری جیسے فالج مار گیا ہو۔ اعضاء سو جائیں۔ پٹھے کمزوری۔ تلووں میں اینٹھن ہو۔ ہاتھ پاؤں میں جلن کے ساتھ درد۔

2- **ایکی نیشیا (Echinacea):** لاغری۔ کمزوری۔ تھکن کا احساس۔ منہ میں گندے

زخم۔ مسوڑھے دانتوں کو چھوڑ رہے ہوں۔ ان سے خون گرے۔ منہ کے کونے اور ہونٹ پھٹ جاتے ہیں۔ زبان پر خشکی، سوجن اور دکھن۔ زبان، حلق اور ہونٹوں میں سرسراہٹ۔ رال بکثرت آئے۔ ہاتھ پاؤں میں مسلسل درد ہو۔ ہر قسم کے زہریلے اثرات کو دور کرتی ہے۔ کینسر کے آخری مرحلہ میں درد کو کم کرنے کے لیے بہت فائدہ مند ہے۔

3۔ گریفائٹس (Graphites): سر میں خشکی۔ خارش۔ داد۔ ایکزیما۔ معدے کے نچلے حصے کا کینسر۔ بڑی آنت میں زخم۔ منہ سے بدبو آئے۔ سانس بدبودار۔ زبان پر جلن والے چھالے۔ رال بکثرت آئے۔ رحم، اووریز اور پستانوں کی سختی۔ گردن، کندھوں، پشت اور دوسرے اعضاء میں درد۔ ریڑھ میں درد۔ کمر کے نچلے حصے میں درد اور شدید نقاہت۔ بایاں ہاتھ بے حس۔ بازو جیسے سو گئے ہوں۔ غدود متورم، سخت۔ جوڑوں پر گانٹھیں بن جائیں۔

4۔ سلیشیا (Silicea): کمزور طبع۔ بے قرار۔ دماغی کمزوری۔ ہونٹوں کے کنارے پھٹے ہوئے۔ چہرے کا اعصابی درد۔ مسوڑھے ہوا اور پانی برداشت نہ کریں۔ مسوڑھوں پر پھوڑے نکلتے ہیں۔ دانت کی جڑ کا پھوڑا۔ ایسا محسوس ہو کہ زبان پر بال رکھا ہے۔ پائیوریا۔ ریڑھ کی ہڈی کمزور ہو۔ ٹھنڈی ہوا برداشت نہ ہو۔ پنڈلیوں اور تلووں میں اینٹھن۔ ٹانگیں بے سکت۔ ہاتھوں سے کوئی کام لے تو وہ کانپنے لگتے ہیں۔ بازو کا اگلا حصہ کمزور جیسے مفلوج ہو۔ پاؤں برف کی طرح سرد اور بے حس۔ جس کروٹ لیٹے وہ کروٹ بے حس ہو جاتی ہے۔ گھٹنے میں درد۔ تلووں کی دکھن۔ پیپ والے پرانے زخم اور ناسور۔ ناخن خستہ۔ سخت رسولی۔ جوڑوں کے ناسور۔ کوڑھ۔

5۔ کلکیریا سلف (Calcarea Sulf): سر میں بھوسی (خشکی)۔ سر میں کھجلی کے دانے۔ کھوپڑی میں سوئیاں رینگنے کا احساس۔ بال گر جائیں۔ کھوپڑی میں خارش اور جلن۔ ناک میں خشکی کا احساس۔ صبح کے وقت نکسیر۔ ناک کی ہڈیوں کا سڑنا۔ ہونٹ پھٹ جائیں۔ منہ کی بلغمی جھلیوں کا ورم۔ زبان پر جلن۔ بھوک کی زیادتی۔ مسوڑھے متورم۔ ذائقہ برا، کڑوا کسیلا، کھٹا یا میٹھا۔ منہ میں دانے۔ ہاتھ پاؤں میں سختی۔ پنڈلیوں میں اینٹھن۔ جوڑوں میں درد۔ ہاتھوں، ٹانگوں اور پاؤں کا سو جانا۔ انگلیوں میں سرسراہٹ جیسے سو گئی ہوں۔ بازوؤں اور ٹانگوں کی کمزوری۔

6- کالی فاس (Kalium Phos): اعصابی سستی و کمزوری- دماغی تھکاوٹ- سانس متعفن- دانت کا درد جس کے ساتھ مسوڑھوں سے جلد جلد خون نکلے اور ان پر چمکدار سرخ لکیر نظر آئے- مسوڑھے اسپنج کی طرح کے- جلد گل جائیں- کمر اور ہاتھ پاؤں میں فالجی کمزوری-

7- میزیریم (Mezereum): اس دوا کا اثر چہرے کی ہڈیوں اور دانتوں پر بہت زیادہ ہے- اعصابی درد بالخصوص چہرے اور دانتوں کا اعصابی درد- جوڑوں میں درد- کھنچاؤ اور سختی- پٹھوں میں جلن- سر میں خشک بھوسی (سکری، خشکی)- سر میں شدید کھجلی- اعصابی درد جو یکایک آئیں اور جن سے ماؤفہ حصہ سن ہو جائے- چہرے کے عضلات کھنچ جائیں- دانت لمبے محسوس ہوں- دانت جڑ سے یا اطراف سے بوسیدہ ہوں- دانت درد جو رات کے وقت ہو- منہ اور حلق میں جلن- گردن اور کمر میں درد- نہایت ذکی الحس- پنڈلی کی بڑی ہڈی اور ٹانگ کی بڑی ہڈی میں درد- جلن- ٹانگ اور پیر سن ہو جائیں- کولہے اور گھٹنے میں درد- داہنا ہاتھ کانپے- انگلیوں کے سروں میں طاقت نہ رہے- کسی چیز کو پکڑ نہ سکے- ہاتھ سو جائیں-

یہ تمام ہومیوپیتھک ادویات وٹامن سی کی خاصیت رکھتی ہیں اور وٹامن سی کی کمی یا زیادتی سے پیدا ہونے والے امراض میں علامات کے مطابق استعمال کرنے سے ان مسائل سے بہت جلد چھٹکارا حاصل کیا جا سکتا ہے-

## وٹامن "ڈی" (Vitamin"D")

وٹامن ڈی ہڈیوں اور دانتوں کی مضبوطی کے لیے بے حد ضروری ہے- اس کا وٹامن اے کے ساتھ بہت گہرا تعلق ہے- جس غذا میں وٹامن اے پایا جاتا ہے، اسی غذا میں وٹامن ڈی بھی پایا جاتا ہے- وٹامن ڈی جسم میں چونے یعنی کیلشیم اور فاسفورس کو جذب ہونے میں مدد دیتا ہے اور ہڈیوں اور دانتوں کو بنانے میں بہت ضروری ہے- ہڈیوں کی مرمت اور تعمیر اسی سے ہو سکتی ہے- اگر جسم میں اس کی کمی ہو تو سوکھے کا مرض ہو جاتا ہے- اس کی موجودگی جسم میں اس بات کی ضمانت ہے کہ آنتیں غذا سے کیلشیم اور فاسفورس جذب کر لیں گی اور اسی عمل سے ہڈیاں بنتی، بڑھتی اور مضبوط ہوتی ہیں- کیلشیم انسانی صحت کے لیے بے حد

ضروری نمک ہے مگراس کی غیر موجودگی میں کیلشیم صحیح طریقے سے اپنا کام نہیں کر سکتا۔ اس کے برعکس اس کی زیادہ مقدار بھی نقصان دہ ثابت ہوتی ہے کیونکہ جسم میں وٹامن ڈی کی زیادتی ہو جائے تو کیلشیم دل اور جسم کے مختلف حصوں میں جم جاتا ہے۔ وٹامن ڈی گیہوں' مکئی' گاجر' ٹماٹر اور سبزیوں میں کم مقدار میں ہوتا ہے۔ دودھ اور پنیر میں زیادہ پایا جاتا ہے۔ دھوپ کے موسم میں سبزیوں اور گھاس' چارہ کھانے والے جانوروں کے دودھ میں بہت زیادہ ہوتا ہے لیکن سوکھے چارے اور بھوسے پر پلنے والے جانوروں کے دودھ میں نہیں ہوتا۔ اس کی ایک خصوصیت یہ ہے کہ انسانی جسم میں یہ وٹامن پیدا کیا جا سکتا ہے۔ اگر سورج کے سامنے بیٹھ کر تیل کی مالش جسم پر کی جائے تو جسم کے اندر یہ وٹامن پیدا ہو کر جسم کو بے حد طاقت بخشتا ہے۔ یہ عمل جلد کے اندر ہوتا ہے اور پھر یہی وٹامن ڈی خون میں جذب ہو جاتا ہے یا جگر میں جمع ہو جاتا ہے۔

سرد ممالک میں لوگوں کو دھوپ کم میسر آتی ہے۔ وہاں یہ عمل ناکافی ہوتا ہے' اس لیے وہاں سوکھے کا مرض عام ہوتا ہے۔ جسم پر کپڑوں کی دبیز تہوں' دھوئیں اور بادلوں کے باعث بلائے بنفشی شعاعیں (Ultra Violet Rays) انسان کے جسم تک نہیں پہنچ سکتیں جس کے باعث جسم میں وٹامن ڈی کی کمی ہو جاتی ہے۔ وٹامن ڈی انسان کی صحت و تندرستی کے لیے بہت ضروری ہے۔

بچوں کی نشوونما کے دوران ان کی ہڈیاں مضبوط اور لمبی ہو رہی ہوتی ہیں۔ اس حالت میں ان کو وٹامن ڈی کی اشد ضرورت ہوتی ہے کیونکہ جسم میں کیلشیم کی طلب بڑھ جاتی ہے۔ اسی طرح حمل کے دوران عورتوں میں بھی وٹامن ڈی کی ضرورت بڑھ جاتی ہے۔ جو لوگ اِن ڈور کام کرتے ہیں' انہیں دھوپ میسر نہیں آتی۔ انہیں بھی وٹامن ڈی کی ایک خاص مقدار درکار ہوتی ہے۔ یہ ان کی روزمرہ غذا میں شامل ہونی چاہیے۔

بالغ افراد کو اگر وٹامن ڈی اور کیلشیم کم مقدار میں ملے تو ان کی ہڈیاں کمزور یا نرم پڑ جاتی ہیں۔ جبکہ بچوں کی ہڈیاں ٹیڑھی ہو جاتی ہیں اور ان کے دانتوں پر بھی اثر پڑتا ہے۔ دانت بے قاعدہ اور ٹیڑھے نکلتے ہیں۔ ان پر جو چمکدار تہہ ہوتی ہے' وہ دبیز نہیں ہوتی۔ اس پر جگہ جگہ گڑھے پڑ جاتے ہیں۔ بعض قسم کے اناج میں فائٹک ایسڈ (Phytic Acid) ہوتا ہے جو وٹامن ڈی اور کیلشیم کے جذب ہونے میں رکاوٹ ڈالتا ہے۔ چنانچہ جو بچے اناج

زیادہ کھاتے ہیں' یا جن کی خوراک میں وٹامن ڈی اور کیلشیم تھوڑا ہوتا ہے' ان میں سوکھے کا میلان زیادہ ہوتا ہے۔ ایک نارمل انسان کے لیے روزمرہ کی خوراک میں وٹامن ڈی چار سو بیس بین الاقوامی اکائیوں تک ہونا چاہیے۔

اس کے قدرتی ذرائع درج ذیل ہیں:

مچھلی کا تیل' انڈے کی زردی' مکھن' دودھ' شہد' بالائی' بادام' ناریل اور سورج کی روشنی وٹامن ڈی کا سب سے بڑا ذریعہ ہیں۔

ذیل میں وٹامن ڈی کی حامل ہومیوپیتھک ادویات درج کی جا رہی ہیں:

1- کلکیریا فلور (Calcarea Flour) 4 ایکس: اس کا استعمال زیادہ تر ہڈیوں کی بیماریوں میں' ہڈیوں کے بڑھ جانے میں' ہڈیوں کے زخموں اور ناسور میں کیا جاتا ہے۔ دانتوں کی ہڈیوں کی خرابی کو دور کرتی ہے۔ دانتوں کی چمکدار تہہ کی حفاظت کرتی ہے اور اگر یہ تہہ اتر جائے تو اس کو پیدا کرنے میں معاون ہے۔ جبڑے کی ہڈیوں پر ورم' مسوڑھوں پر ورم' زبان پھٹ جائے' زبان میں سختی' دانتوں میں غیر قدرتی ڈھیلا پن درد یا بغیر درد کے۔ مسوڑھوں کے اندر دانت ہل جائیں۔ دانت کا درد۔ درد اس وقت ہو جب غذا دانتوں کو لگے۔ مزمن درد کمر جو حرکت کے آغاز پر بڑھے اور مسلسل حرکت سے آرام ہو۔ بچوں میں ٹانگوں اور بازوؤں کی ہڈیوں کا بڑھ جانا۔

2- کلکیریا فاس 4 ایکس (Calcarea Phos): بچوں میں سر کی ہڈیاں جلد نہ ملیں۔ بچے لاغر ہو رہے ہوں۔ بچے چلنا' بولنا اور کام کرنا دیر سے سیکھیں۔ ٹانگیں اس قدر کمزور ہوں کہ جسم کا بوجھ برداشت نہ کر سکیں۔ ہڈیوں کے سروں کا موٹا ہو جانا۔ ٹوٹی ہوئی ہڈیوں کا جلد نہ ملنا۔ بچوں میں گردن اس قدر پتلی کہ سر کا بوجھ نہ سہار سکے۔ کھوپڑی کی ہڈیاں نرم اور کمزور۔ جب اس کو دبایا جائے تو اس میں کاغذ کی سی کڑک پیدا ہو۔ سکول جانے والے بچوں کا سر درد۔ بازوؤں اور ہاتھوں میں خصوصاً کلائی اور داہنی درمیانی انگلی میں پھاڑنے والے درد۔ گردن کے عضلات میں کھنچاؤ۔ بچے دانت دیر سے نکالیں۔ دانت نکلنے کے زمانے میں دانتوں کی تکلیف۔ دانت آہستہ آہستہ بڑھیں' جلد گر جائیں۔ کھوکھلے دانت' ہوا سے ذکی الحس۔ دانت نکلنے کے زمانے میں کھانسی جس کو لیٹنے سے سکون ہو۔ بخار' خشکی اور پیاس

کے ساتھ۔

3- ابراٹینم 30 (Abrotanum): سوکھا پن۔ پاؤں اور ٹانگیں سوکھی ہوں۔ اچھا کھانے پینے کے باوجود سوکھا پن۔ گردن کمزور اور پتلی۔ سر کا بوجھ نہ سہار سکے۔ کمر حرکت نہ کر سکے۔ کمزوری اور درد۔ کندھوں' بازوؤں' کلائیوں اور ٹخنوں میں درد۔ ہاتھ کی انگلیوں اور پیروں میں کانٹا گڑنے جیسا درد اور ٹھنڈک۔ ٹانگیں سوکھ جائیں۔ ہڈیوں کے جوڑوں میں سختی آجائے اور ہلنے جلنے کی طاقت کم ہو جائے۔ ہاتھوں پیروں میں درد اور کھنچاؤ۔

4- رسٹاکس 30 (Rhustox): بے حد بے قرار' مسلسل پہلو بدلتا رہتا ہے۔ سردرد۔ کھڑا ہو تو سر چکراتا ہے۔ ایسا محسوس ہو کہ کھڑا ہونے سے' حرکت کرنے سے یا چلنے سے دماغ کھوپڑی سے ٹکراتا ہے۔ کوئی چیز چبانے سے جبڑوں میں کڑکڑاہٹ ہوتی ہے۔ جبڑے اپنی جگہ سے ہٹ جاتے ہیں۔ گال کی ہڈیاں ذکی الحس۔ ایسا محسوس ہو کہ دانت ڈھیلے پڑ گئے ہیں یا لمبے ہو گئے ہیں۔ داڑھ کی ہڈی کے جوڑ کا درد۔ نگلتے وقت کندھوں کے درمیان درد۔ کمر کے نچلے حصے میں درد۔ اکڑن جو حرکت سے یا کسی سخت چیز پر لیٹنے سے کم ہو۔ رگوں' بندھنوں' پٹھوں اور ریشوں کے پردوں میں چیرنے پھاڑنے کی طرح کا درد۔ اعضا میں سختی جیسے فالج مار گیا ہو۔

5- اولیم جیکورس IX (Oleum Jecoris): یہ دوا جسم کی پرورش کرتی ہے۔ لاغری' سستی' بچوں کا سوکھنا' دھڑکن زردی' کہنیوں' گھٹنوں کا درد۔ ہتھیلیوں میں جلن ہو۔

6- نیٹرم میور 4x (Natrium Mur): لاغر بدن۔ ست مزاج۔ لاغری خاص طور پر گردن کی کمزوری اور تھکان۔ چڑچڑاپن۔ سردرد جو قلت خون کی وجہ سے ہو۔ اعصابی طبیعت والوں کا سردرد۔ لاغر بدن لوگوں کا سردرد۔ پٹھے کمزور اور سخت ہوں۔ آنکھوں میں جلن۔ لکھتے پڑھتے وقت بینائی جواب دے جاتی ہے۔ اندرونی پٹھوں کی کمزوری کی وجہ سے نظر بتدریج کمزور ہوتی چلی جاتی ہو۔ کمر میں درد۔ یہ خواہش کہ کمر کو مضبوط سہارا ملے۔ بازوؤں' ٹانگوں خاص طور پر گھٹنوں میں کمزوری کا احساس۔ خوب کھاتا ہے پھر بھی جسم سوکھتا چلا جاتا ہے۔

وٹامن ڈی کی کمی یا زیادتی ہو جائے تو بہتر یہی ہے کہ وٹامن ڈی والی خوراک کا

استعمال مناسب مقدار میں کیا جائے اور بیماری کی علامات کو دور کرنے کے لیے ان ادویات میں سے اپنی علامات کے مطابق دوا کا انتخاب کر کے ڈاکٹر کے مشورے سے استعمال کیا جائے۔

## وٹامن "ای" (Vitamin "E")

اس کا کیمیائی نام ٹوکوفیرول ہے۔ ابتداء میں حیاتین ای کے متعلق اتنا معلوم تھا کہ بعض اشیائے خوردنی مثلاً کاہو کے پتوں میں موجود ہوتا ہے جس سے نسل بڑھانے کی صلاحیت برقرار رہتی ہے۔ یہ وٹامن ماں سے بچے میں منتقل ہوتا ہے۔ زیادہ تر نباتاتی آئل مثلاً باجرے اور مکئی وغیرہ کے تیل، کاہو، برسیم اور گیہوں کے روغن میں اس کی افراط ہوتی ہے۔ اسی طرح روغن بادام، روغن زیتون اور کئی دوسرے نباتاتی روغنیات میں بھی ہوتا ہے۔ ماں کے دودھ میں، گائے کے دودھ سے دوگنا، چار گنا ہوتا ہے۔ چربی اور عضلات میں بھی اس کی تھوڑی مقدار پائی جاتی ہے۔ وٹامن ای دل کے عضلات کی بیماریوں میں مفید ہے۔ اس وٹامن کے متعلق بس اتنی سی تحقیق ہوئی ہے کہ یہ وٹامن مردی و نسوانی اوصاف کے لیے بہت ضروری ہے۔ اس کی غیر موجودگی نامردی اور بانجھ پن جیسی علامات ظاہر کرتی ہے۔ عام طور پر گندم کے چھلکوں میں زیادہ پایا جاتا ہے۔ میدہ اور باریک آٹا استعمال کرنے والے لوگ اور دودھ سے نفرت کرنے والوں میں اس کی کمی کی علامات واضح ہوتی ہیں۔ چونکہ آج کل لوگ باریک آٹا، میدے سے بنی ہوئی اشیاء کا استعمال زیادہ کرتے ہیں، اسی لیے نامردی اور بانجھ پن موجودہ دور کے عام مسائل ہیں۔

### ہومیوپیتھک وٹامن ای

1- سبائنا کیو(Sabina Q): رحم کی کمزوری، اسقاط حمل کا خطرہ، لیکوریا، رحم اور اووریز کا ورم۔ رحم کی کمزوری کے باعث حمل نہ ٹھہرتا ہو اور بار بار اسقاط ہو جاتا ہو۔

2- سیپیا 6(Sepia): زنانہ تولیدی نظام کے امراض میں بڑی اہم دوا ہے۔ جبکہ رحم اپنی جگہ سے ہٹ گیا ہو۔ نیچے کے رخ دباؤ اور بوجھ کا احساس۔ تھکن اور اذیت کا احساس۔

اسقاط حمل کا رجحان۔ پیٹ کے نچلے حصے میں درد۔ متلی اور قے۔ قبض۔ پیڑو کے اعضاء ڈھیلے پڑ جاتے ہیں۔ نیچے کے رخ دباؤ اور بوجھ جیسے تمام اعضاء باہر آ جائیں گے۔ حیض دیر سے اور مقدار میں کم ہو۔

3۔ اری جیرون کیو (Erigeron): کثرت حیض۔ لیکوریا۔ بچہ دانی کا ٹل جانا۔ چمکدار سرخ خون کا اخراج۔ بائیں اووری (Ovary) اور کولہے میں درد۔ پرانا سوزاک۔ وضع حمل کے بعد ذرا سی حرکت خون ملی رطوبت کا اخراج دوبارہ شروع ہو جائے۔ حاملہ عورتوں کی بچہ دانی کمزور محسوس ہو۔ ذرا سی محنت سے خون ملا اخراج ہونے لگے۔ ماہواری کی بجائے نکسیر ہو۔

## وٹامن "ایف" (Vitamin "F")

یہ وٹامن جلد کو نرم اور ملائم رکھتا ہے۔ شیر خواری کے دور میں ماؤں کو وٹامن ایف کی بہت ضرورت ہوتی ہے۔ یہ سیب' ناشپاتی' انگور کے چھلکوں اور دودھ میں کافی مقدار میں پایا جاتا ہے۔

## وٹامن "جی" (Vitamin "G")

وٹامن جی میں وٹامن بی کی تمام خصوصیات پائی جاتی ہیں۔ ٹشوز پٹھوں اور خون کی نالیوں کی مرمت اور تعمیر میں اہم کردار ادا کرتا ہے۔ یہ دودھ' پپیتا' اناج اور خمیر میں پایا جاتا ہے۔ خون کی کمی اور یرقان (پیلیا) میں اس کا استعمال بہت فائدہ مند ثابت ہوتا ہے۔

### ہومیو پیتھک ادویات (وٹامن جی)

1۔ کلکیریا فاس 4 ایکس (Calç. Phos 4x): خون کی کمی' مزاج میں چڑچڑاپن اور جسم ڈھیلا۔ ہاتھ پاؤں سرد رہیں۔ قوت ہاضمہ کمزور ہو۔ طلباء و طالبات کا سردرد۔ ٹانسل بڑھے ہوئے۔ کمزوری کا احساس۔

2۔ چائنا 3 ایکس (China 3x): خون کی کمی کے باعث کمزوری۔ سردرد۔ سر اور

گردن کی نالیاں بہت زور سے دھڑکتی ہیں۔ آنکھوں کے گرد حلقے۔ آنکھیں بے رونق، زرد۔ خون کی کمی کے باعث رتوندھی کی علامات (Night Blindness) سو کر اٹھنے پر نکسیر آئے۔ بھوک نہ لگے۔ اپھارہ۔ تلخ ڈکار آئیں۔ ہچکی آئے۔ جگر کے مقام پر درد۔ پتے کی پتھری کا درد۔ یرقان۔ جگر اور تلی بڑھ جاتی ہے۔

## وٹامن "ایچ" (Vitamin "H")

وٹامن ایچ بالوں کی نشوونما میں خاص طور پر بہت معاون ثابت ہوتا ہے۔ بالوں کی بیماریوں مثلاً گنجاپن، سکری اور اعصابی تناؤ سے نجات دلاتا ہے۔ یہ تمام سبز پتوں والی سبزیوں، انڈے کی زردی اور پھلوں میں پایا جاتا ہے۔

## وٹامن "کے" (Vitamin "K")

وٹامن کے سب سے زیادہ سبز پتوں والی سبزیوں میں پایا جاتا ہے۔ عام غذاؤں کے ذریعے اس کی کافی مقدار ہمارے جسم میں پہنچتی رہتی ہے۔ اس کے علاوہ انسانی آنتوں کے اندر پائے جانے والے جراثیم بھی وٹامن کے کو پیدا کرتے ہیں۔ انسان کی پیدائش کے کچھ روز بعد ہی یہ جراثیم اپنا کام شروع کر دیتے ہیں اور کافی مقدار میں وٹامن کے پیدا کرتے ہیں۔ یہ وٹامن جگر کی اصلاح کرتا ہے۔ اس کی کمی سے جریان خون، اسہال اور مسوڑھوں کی خرابی کا اندیشہ رہتا ہے۔ خون کی کمی کو دور کرتا ہے لیکن اس کی کمی سے خون کے جمنے کی صلاحیت اعتدال سے کم ہو جاتی ہے اور زخم ہونے کی صورت میں خون جلدی بند نہیں ہوتا۔ جسم میں اس کی موجودگی خون کو معتدل رکھتی ہے۔ اس کی کمی سے جسم پر چھپاکی اور دھپڑ بھی پڑنے لگتے ہیں۔ ٹماٹر، انڈے، سویابین، گاجر، پالک، شہد وٹامن "کے" کے قدرتی ذرائع ہیں۔ وٹامن کے چکنائی میں حل ہو جاتا ہے۔ آنتوں میں صفرا کی کافی مقدار ہو تو یہ آنتوں میں جذب ہوتا ہے۔ جب کسی خرابی کے باعث آنتوں میں صفرا کا داخلہ رک جاتا ہے تو وٹامن کے کی کمی کی علامات ظاہر ہونے لگتی ہیں۔ پیدائش کے وقت بچوں میں اس وٹامن کی کمی ہو سکتی ہے، اس لیے زچگی کے دنوں میں زچہ کی خوراک میں وٹامن کے والی خوراک کا شامل

ہونا بہت ضروری ہے۔ ایک نارمل انسان کے لیے روزانہ ایک ملی گرام سے بھی کم مقدار میں یہ وٹامن درکار ہوتا ہے۔

## ہومیوپیتھک ادویات

وٹامن "کے" کی خصوصیات کی حامل ہومیوپیتھک ادویات مع علامات دی جاتی ہیں۔ ان علامات کو دور کرنے کے لیے علامات کے مطابق ڈاکٹر کے مشورے سے استعمال کی جا سکتی ہیں۔

1- جرینیم کیو (Geranium Q): جسم کے مختلف حصوں سے اخراج خون۔ خون کی قے۔ سوزش معدہ۔ معدے میں زخم بننے کا اندیشہ اور اخراج خون۔ یہ دوا معدہ میں زخم والے مریض کی قے میں فائدہ دیتی ہے۔ کثرت حیض بعد از ولادت اخراج خون۔

2- فیرم فاس 4 ایکس (Ferr. Phos 4x): یہ دوا ان لوگوں کے لیے بہت مفید ہے جن کا رنگ زرد ہے۔ بدن میں خون کی کمی ہے۔ جسم کے کسی بیرونی راستے سے چمکدار خون کا اخراج۔ آنکھیں سرخ۔ متورم۔ آنکھ کے پردوں میں اجتماع خون کی شکایت جس کے نتیجے میں دھندلا دکھائی دے۔ کان کے پردے کی جھلیاں سرخ اور ابھری ہوئی۔ چہرہ تمتمایا ہو۔ رخسار سرخ۔ پردرد۔ نکسیر بار بار ہو۔ حلق سرخ۔ ٹانسل پھولے ہوئے۔ چمکدار سرخ خون کی قے۔ خونی بواسیر۔ خون ملے دست۔ پیچش میں پاخانے میں خون زیادہ مقدار میں آتا ہو۔ پیشاب غیر ارادی طور پر نکل جائے۔ ہر تین ہفتے بعد حیض ہو۔ نمونیہ کے دوران کھانسی کے ساتھ صرف خون آئے۔

3- فائی کس کیو (Ficus Q): مختلف قسم کے اخراج خون میں مفید ہے۔ خون کی قے۔ کثرت حیض۔ خون کی قے۔ خون ملا پیشاب آئے۔ کھانسی میں خون آئے۔

4- سیکیل کار کیو (Secale Cor Q): خون کی کمی۔ مسلسل اخراج خون۔ کمزوری۔ بے قراری۔ لاغری حالانکہ بھوک پیاس زیادہ لگتی ہے۔ نکسیر۔ گہرے رنگ کا خون نکلتا ہے۔ آنکھیں اندر دھنسی ہوئی۔ ان کے گرد نیلا حلقہ۔ چہرہ زرد۔ تمام جسم پر نیلے داغ۔ متلی اور قے جس میں خون اور قہوے جیسا مواد نکلے۔ ہیضہ جیسے دست، سبز رنگ کا پتلا خون ملا پاخانہ۔ جسم برف کی طرح سرد۔ حیض درد کے ساتھ، بے قاعدہ، بکثرت ہو۔ خون کا رنگ گہرا سرخ۔

آئندہ حیض ہونے تک پانی جیسا پتلا خون ٹپکتا رہتا ہے۔ تیسرے ماہ اسقاط حمل کا خطرہ۔ جلد پر نیلے ۔بینگنی رنگ کے داغ۔ وریدوں کے زخم۔ معمولی زخم سے خون کافی نکل جاتا ہے۔

## وٹامن "پی" (Vitamin "P")

کچھ عرصہ قبل دریافت ہونے والا آخری وٹامن ہے۔ وٹامن پی خون میں انجماد کی صلاحیت کو بڑھاتا ہے۔ کینسر میں بھی اس کا استعمال بہت فائدہ مند ثابت ہوا ہے۔ جسم میں اس کی عدم موجودگی سے خون کی شریانیں اور وریدیں کمزور پڑ جاتی ہیں۔ جسم میں اس کی کمی ہونے سے زیر جلد رگوں کے نیچے سرخ دانے نکل آتے ہیں۔ گویا انسان میں وٹامن پی کی کمی سے زیر جلد خون پھوٹنے کیوجہ سے جلد پر سرخ اور نیلے رنگ کے داغ نظر آتے ہیں۔ گردے کا ورم اور اس کے باعث پیشاب میں خون آنا بھی وٹامن پی کی کمی کی علامت ہے۔ یہ بافتوں کو صحت مند بنانے میں بھی بہت مفید ثابت ہوا ہے۔ یہ میووں اور سبزیوں میں پایا جاتا ہے۔ مثلاً سیب، خوبانی، چقندر، انگور، گاجر، سنگترہ، پالک، گریپ فروٹ، مغز، اخروٹ، لیموں وغیرہ۔ سبز مرچ میں اس کی بڑی مقدار ہوتی ہے۔

ہومیوپیتھک وٹامنز کے حوالے سے وٹامنز کی کمی (خوراک کی کمی) سے پیدا ہونے والے امراض کا مختصراً تذکرہ کیا جا چکا ہے۔ اب غذائی کمی (وٹامنز، کیلشیم فاسفورس، آئرن وغیرہ) سے پیدا ہونے والے امراض کا انفرادی طور پر تفصیلی ذکر، وجوہات اور ہومیوپیتھک علاج دیا جا رہا ہے۔

## رکٹس یا بچوں میں سوکھا مسان

### Infantile Rickets(Rachitis)

رکٹس انسانی جسمانی نظام کی مجموعی خرابی ہے جو بچپن کی ابتدائی عمر میں وٹامن ڈی کی کمی سے پیدا ہوتی ہے۔ ہڈیوں کی نشوونما کا رک جانا، پٹھوں کا کمزور پڑ جانا اور سر پر پسینا اس کی مخصوص شناخت ہیں۔ بعض بچوں میں اس کے ساتھ ساتھ عضلات میں تشنج (Muscular Cramps) بھی ہوتا ہے۔

## وجوہات

انسانی جلد میں ایک مرکب 7- ڈی ہائیڈرو کولسٹرول (7-Dehydrocholesterol) ہوتا ہے جو بالائے بنفشی روشنی (Ultra Violet Light) کے ذریعے متحرک ہو کر وٹامن ڈی میں تبدیل ہو جاتا ہے اور یہ وٹامن ڈی دوران خون میں شامل ہو جاتا ہے۔ ایسے علاقے جہاں موسم معتدل ہوتا ہے، (منطقہ معتدلہ) میں سورج کی روشنی لوگوں کو حاصل نہیں ہوتی اور وٹامن ڈی کی مناسب مقدار سورج کی شعاعوں سے حاصل نہیں ہوتی، وہاں کے لوگوں (بالغ اور بچے دونوں) میں رکٹس ہونے کے امکانات بہت زیادہ ہوتے ہیں۔ اگر وہ اپنی روزمرہ خوراک میں وٹامن ڈی کی کثرت والی غذا شامل نہ کریں۔

جب ایک شیرخوار، ماں کے دودھ یا گائے کے دودھ پر پرورش پا رہا ہو تو اس کو فی پائنٹ 10-20 آئی۔یو (وٹامن ڈی) سے زیادہ وٹامن ڈی حاصل نہیں ہوتی جبکہ اس کی ضرورت کم از کم 40-Iu روزانہ ہے۔ یہ اضافی مقدار اس کے لیے بہت ضروری ہے۔

قبل از وقت پیدا ہونے والے بچے خصوصاً اس مرض میں مبتلا ہونے کا رجحان رکھتے ہیں۔

وہ شیرخوار بچے، جو اچھی خوراک لے رہے ہوں، زیادہ تر نشاستہ دار خوراک لیتے ہوں، ان بچوں میں پہلے چھ ماہ میں رکٹس کی ابتدائی علامات ظاہر ہو سکتی ہیں۔

## علامات واشارات

تین سے بارہ ماہ کی عمر کے درمیان درج ذیل علامات ظاہر ہوتی ہیں:

1- بچے دانت دیر سے نکالتے ہیں اور دیر سے چلتے ہیں یا بچہ بیٹھ نہیں سکتا۔

2- معدے اور آنتوں کی خرابیاں (دست، اسہال کا مزمن مرض، جس میں زرد رنگ کا بدبودار پاخانہ آئے)

3- برونکائی ٹس (Bronchitis)

4- سر پر پسینا خصوصاً جب سویا ہو، نیند میں بے چینی، چڑچڑاپن

## بعد کی علامات

زیادہ تر لمبی ہڈیوں کے کنارے بڑھ جاتے ہیں۔ سب سے پہلے یہ بڑھاؤ پسلیوں کے سروں پر ظاہر ہوتا ہے۔ لمبی ہڈیاں عموماً مڑ جاتی ہیں۔ خم کھائی ہوئی ہڈیوں کا ابھرا ہوا حصہ باہر کی طرف ہوتا ہے۔ جب بچہ بیٹھتا ہے تو اس کی ریڑھ کی ہڈی عموماً پیچھے کی طرف خم کھائی ہوئی ہوتی ہے۔ اس کا سر عموماً چوکور شکل کا ہوتا ہے۔

جسم کمزور بھی ہو سکتا ہے یا ڈھیلا ڈھالا۔ پھولا ہوا پلپلا سا سینہ بدنما سا ہوتا ہے۔

جگر اور تلی دونوں بڑھ جاتے ہیں اور پیٹ پھولا ہوا نمایاں ہوتا ہے۔

جوڑ ڈھیلے ہو جاتے ہیں اور انتہائی متحرک ہوتے ہیں۔

معدے اور آنتوں کی تکالیف ہمیشہ ساتھ ہوتی ہیں۔

اعصابی نظام غیر مستقل ہوتا ہے۔ ایسے میں بعض اوقات تشنج اور لرزہ اینٹھن کی کیفیات ظاہر ہوتی ہیں۔

بعض اوقات کھوپڑی بھی کچھ بڑی ہوتی ہے۔ اس کا چوٹی والا حصہ چپٹا اور لمبا ہوتا ہے۔

یہ مرض قابل علاج ہے۔ اس سے پہلے کہ ہڈیوں کے بننے کا عمل مکمل ہو جائے' علاج ممکن ہے۔ اگر مرض کی طرف توجہ نہ دی جائے اور علاج معالجہ نہ کیا جائے تو ہڈیاں بدنما شکل اختیار کر سکتی ہیں۔

نمونیہ' برونکائی ٹس' معدے اور آنتوں کی خرابیاں' تشنج' اینٹھن کی علامات اگر پیچیدگی اختیار کر جائیں تو موت بھی واقع ہو سکتی ہے۔ پاؤں چپٹے' ٹانگیں چھوٹی اور Knee Knock اکثر دیکھنے میں آتے ہیں۔

## علاج (Treatment)

جنرل' غذائی علاج --- دودھ کا استعمال زیادہ سے زیادہ کریں۔ مکھن' کریم' مچھلی کے جگر کا تیل اور انڈوں کا استعمال زیادہ کریں کیونکہ یہ غذائیں وٹامن ڈی کا بہت اچھا ذریعہ ہیں۔ اس کے علاوہ آنتوں سے کیلشیم کے انجذاب کو بڑھاتی ہیں۔

## دوائیہ علاج

### 1- سلیشیا (Silicea)

ہڈیوں کا ٹیڑھا پن' سوکھا پن (Rickets) پسینا بدبودار' سردی سے تمام علامات بڑھتی ہیں۔

### 2- فاسفورس (Phosphorus)

رکٹس بچوں میں سوکھا پن) کھٹا پسینا' ریڑھ کی ہڈی میں خم آجائے۔

### 3- فاسفورک ایسڈ (Phosphoric Acid)

رکٹس کے مریضوں میں حد درجہ کمزوری' اس قسم کا احساس جیسے ہڈیاں چاقو سے کھرچی جا رہی ہوں۔

### 4- کلکیریا فاس (Calc Phos)

موٹے بچوں میں ہڈیاں کمزور اور نرم ہو جائیں۔

### 5- سلفر (Sulphur)

رکٹس' ہاضمے یا انجذاب کا عمل کمزور' بھوک بہت زیادہ لگے لیکن غذا جزو بدن نہ بنے۔

اس کے علاوہ آرسینکم البم (لاغر اور دبلے پتلے بچوں کے لیے) ٹیوبر کیولینم (ایسے بچوں کے لیے جن کے خاندان میں ٹی بی کا مرض پایا جاتا ہو) آئیوڈین (ایسے بچے جو کھائیں تو بہت زیادہ لیکن دبلے پتلے ہوں) تھوجا (ایسے مریض جو کسی قسم کی ویکسین کے استعمال کے بعد رکٹس کا شکار ہوئے ہوں)

## اوسٹیو ملیشیا (Osteomalacia)

اوسٹیو ملیشیا کا مطلب ہے ہڈیوں کا نرم پڑ جانا۔ بنیادی طور پر یہ مرض وٹامن ڈی کی کمی سے ہوتا ہے اور کبھی کبھی کیلشیم کی کمی یا دونوں اجزاء کی کمی سے ہوتا ہے جیسے رکٹس بچوں کا مرض ہے، اسی طرح اوسٹیو ملیشیا بالغ افراد میں ہوتا ہے۔

کیلشیم اور وٹامن ڈی کی کمی کے نتیجے میں کیلشیم اور فاسفورس ہڈی کے اجزائے ترکیبی بنانے میں ناکام ہو جاتے ہیں۔ اس طرح ہڈیوں کے اجزائے ترکیبی میں کیلشیم فاسفیٹ کا تناسب کم ہو جاتا ہے۔

اوسٹیو ملیشیا (Osteomalacia) کی طرح ہڈیوں کا ایک مرض اوسٹیو پوروسس بھی ہے۔ دونوں امراض کی بنیادی علامات تقریباً ملتی جلتی ہیں، جس کی وجہ سے دونوں کی تشخیص میں تھوڑی سی دقت ہوتی ہے۔ حالانکہ دونوں امراض کی پتھالوجی اور کیمسٹری ایک دوسرے سے بالکل مختلف ہیں۔ دونوں امراض انسانی ڈھانچے کے مزمن امراض ہیں، اگرچہ یہ دونوں ہڈی کے کیمیکل فنکشن پر ایک ہی طرح سے اثرانداز ہوتے ہیں (جسم کے جس حصہ پر ان امراض کا اثر ہو، اس کو کمزور کر دیتے ہیں۔) دوسری طرف اوسٹیو پوروسس (Osteoporosis) میں ہڈیاں چھوٹی ہو جاتی ہیں جبکہ ان کے اجزائے ترکیبی میں کیلشیم فاسفیٹ کا تناسب نارمل ہوتا ہے۔

## وجوہات (Causes)

اوسٹیو ملیشیا، رکٹس کے متبادل بالغ افراد کا مرض ہے۔ یہ مرض عموماً بوڑھے افراد خصوصاً عورتوں میں زیادہ ہوتا ہے لیکن اس کا تناسب سکروی (Scurvy) اور رکٹس (Rickets) سے زیادہ ہے۔

2- عموماً یہ مرض ان خواتین میں زیادہ ہوتا ہے جو بچے پیدا کرنے کی عمر میں ہوں۔ غذا میں اناج کا استعمال بہت کم ہو۔ دودھ کے استعمال سے محروم ہوں، سارا دن گھر کے اندر بند رہتی ہوں اور سورج کا سامنا بہت کم کرتی ہوں۔

اور وہ عورتیں جو بار بار حاملہ ہوتی ہوں، کیلشیم سے خالی ہو جاتی ہیں۔

3- کسی وجہ سے آنتیں اور معدہ غذا سے کیلشیم جذب نہ کر رہے ہوں تو بھی یہ مرض ہو سکتا ہے۔

### علاج

کلکیریا فاس اور ایسڈ فاس استعمال کرائیں۔

## آئرن کی کمی سے ہونے والا انیمیا

(Iron Deficiency Anaemia)

انیمیا یعنی خون کی کمی۔ آئرن کی کمی سے پیدا ہونے والا انیمیا، انیمیا کی بہت ہی عام قسم ہے اور یہ عموماً کسی زمانے میں چوٹ یا حادثے کے باعث خون کے زیادہ بہہ جانے سے ہوتا ہے۔ اگرچہ یہ آئرن کی قلیل مقدار لینے سے اور بہت سے مریضوں میں آئرن کے انجذاب میں خرابی سے بھی ہوتا ہے۔

### وجوہات (Etiology)

آئرن کی کمی سے ہونے والے انیمیا کی بہت سی وجوہات ہیں جو کہ مختصراً ذیل میں درج کی جاتی ہیں۔

### 1- آئرن کا ناقص استعمال

ایسا خصوصاً شیر خواری اور بڑھاپے کی عمر میں ہوتا ہے جب ناقص غذا کا استعمال کیا جائے یا غذا مناسب طور پر جزو بدن نہ بن رہی ہو۔

## 2-معدے اور آنتوں میں انجذاب کے عمل کی کمی

ایسا عموماً آنتوں اور معدے کے بعض امراض کے باعث ہوتا ہے۔

## 3-جب آئرن کی طلب بڑھی ہوئی ہو

زندگی کے کچھ خاص مواقع پر، خصوصاً عورتوں میں ماہواری کے ایام میں اور دوران حمل جسم کو بہت زیادہ آئرن کی ضرورت ہوتی ہے۔

## 4-مزمن اخراج خون

معدہ اور آنتوں کے بہت سے ایسے امراض جن میں اخراج خون ہوتا رہتا ہے یا ہماری خوراک میں شامل آئرن جسم کے نظام میں جذب نہیں ہوتا۔ مثال کے طور پر آنتوں اور معدہ کا کینسر، ہرنیا، معدے کا السر، آنتوں کی سوزش اور بواسیر وغیرہ۔

### علامات واشارات

انیمیا کی علامات کے ساتھ ساتھ کچھ اور مخصوص قسم کی علامات ہوتی ہیں جو آئرن کی کمی کی طرف اشارہ کرتی ہیں۔

1- ناخن بدہیئت ہو جاتے ہیں۔ ناخنوں کی شکل چمچ کی طرح ہو جاتی ہے جو کہ آئرن کی کمی کو ظاہر کرتی ہے۔ ناخن خشک اور خستہ ہو جاتے ہیں۔

2- زبان پر عموماً سوزش ہوتی ہے۔

3- معدے کی سوزش اور خوراک نگلنے میں دشواری ہوتی ہے۔

4- تلی بڑھ جاتی ہے اور عموماً ہاتھ لگانے سے محسوس کی جا سکتی ہے لیکن اس میں بڑھاؤ زیادہ واضح نہیں ہوتا۔

5- خون کے معائنہ میں ہیموگلوبن کی شرح بہت کم ہوتی ہے۔

انیمیا کی تشخیص صحیح خون کے معائنہ پر ہو جاتی ہے۔ جب ہیموگلوبن کی کمی یا آئرن کی کمی کا علم ہو جائے تو چاہیے کہ اس کی وجہ کو ختم کیا جائے۔ اگر ناقص خوراک کی وجہ سے ہو تو اس میں مناسب تبدیلی کی جائے یا اخراج خون کا باعث کوئی مہلک مرض، تپ دق یا

دوسرے انفیکشن ہوں تو ان کا مناسب علاج کرنے سے آئرن کی کمی کو دور کیا جا سکتا ہے۔

انیمیا اتنا خطرناک مرض نہیں ہے کہ جس سے زندگی کو خطرہ ہو بلکہ یہ مرض انسان کی کام کرنے کی صلاحیت اور مرض کے خلاف مزاحمت کی قوت پر بری طرح اثرانداز ہوتا ہے۔

## علاج (Treatment)

### 1-فیرم ایسی ٹیٹ (Ferrum Acetate)

شدید قسم کا انیمیا، قلت خون کے لیے بہت ہی اچھی دوا ہے۔

### 2-فیرم میٹ (Ferrum Met)

نوبتی بخار کے بعد قلت خون، دماغ میں خون کی کمی، بے ہوش ہو جانے کا رجحان، ایسے مریضوں میں قلت خون جو کسی وقت بہت زیادہ پرخون تھے۔ ہاتھ پاؤں زرد، پھولے ہوئے، شدید زردی، چہرہ پر اچانک آگ جیسی کیفیت، مریض پھولا ہوا اور استسقاء کی علامات، جلد زرد، اس میں گڑھے پڑیں۔

### 3- آرسینیکم البم (Arsenicum Album)

شدید کمزوری، پریشان حال، استسقاء، دل کی دھڑکن شدید، شدید پیاس اور معدہ میں ہیجان، ملیریا بخار یا کونین کے زیادہ استعمال کی وجہ سے قلت خون۔

### 4-فیرم فاس (Ferrum Phos)

سر میں شدید تپکن دار درد، کھوپڑی بہت حساس۔

## 5-سنکونا (Cinchona)

جب خون کے زیادہ بہہ جانے یا دیگر رطوبات کے ضائع ہونے کی وجہ سے انیمیا کا مرض ہو۔ دماغ میں قلت خون' سردرد کے ساتھ کانوں میں گرج ہو۔

## 6-فاسفورس (Phosphorus)

قلت خون' سینے میں تنگی اور دکھن' دل کی دھڑکن' دماغی دباؤ کی وجہ سے دماغ میں قلت خون۔

## 7-نیٹرم میور (Nat-Mur)

مریض کھائے پیے خوب لیکن اس کے باوجود دبلا پتلا اور زرد رنگ۔ سر میں تپکن دار درد' دم کشی خصوصاً سیڑھیاں چڑھنے پر' قبض' ذہنی دباؤ' ہمدردی کرنے پر تکلیف میں اضافہ' شدید دھڑکن' قلت حیض۔

## 8-لیسی تھینم (Lecethinum)

خون میں سرخ ذرات کی مقدار بڑھاتا ہے۔ ہیموگلوبن کی مقدار بڑھاتا ہے۔

## 9-ہیلونائس (Helonias)

انیمیا اور بھس کے لیے بہت مفید دوا ہے خصوصاً عورتوں میں جب ایک لمبے عرصے تک اخراج خون ہوتا رہا ہو۔ آرام طلبی' کاہلی' سستی اور عیش پسندی کے باعث کمزوری ہو یا سخت محنت کے بعد ایسی پریشانی ہو۔ ایسی خواتین جو اتنی زیادہ تھکی ہوں کہ سو نہ سکیں۔ پٹھوں میں دکھن' جلن اور درد اس کی مخصوص علامت ہے کہ مریض اپنے آپ کو بہتر محسوس کرتا ہے جب اس کی توجہ بٹی ہوئی ہو۔ پیشاب اور جنسی اعضا کے امراض کی وجہ سے قلت خون

## 10-ایلیٹرس فیری نوسا (Aletris Farinosa)

سبز بھس، خون کی کمی، جسم اور ذہن کی تھکاوٹ، بیماری کی وجہ سے سبز بھس لڑکیوں میں اور حاملہ عورتوں کے لیے مفید ہے۔ اسقاط کی عادی عورتوں کے لیے انتہائی مفید ہے۔

## 11-کلکیریا کارب (Calc Carb)

انیمیا جو کہ بچپن سے ہی ہو، جو کہ زیادہ تر ان لڑکیوں میں ہو جو موٹاپے کی طرف مائل ہوں۔ نزلہ، زکام اور اسہال کی رغبت ہو، کمزوری شدید ہو۔ حرکت کرنے میں ست، ناقابل ہضم اشیا کی شدید خواہش۔

## 12-سیپیا (Sepia)

حیض دیر سے اور مقدار میں کم۔ حیض دب جائے، شدید سردرد، پیڑو کے اعضا کا نیچے کی طرف بوجھ، معدے میں خالی پن کا احساس، سبزی مائل زرد لیکوریا، قبض شدید، غیر تسلی بخش اجابت۔

# فولک ایسڈ اور وٹامن بی-12 کی کمی سے پیدا ہونے والا انیمیا

# (Megaloblastic Anaemia)

میگالوبلاسٹک انیمیا میں ابتدائی طور پر خون کے سرخ خلیات سائز میں بڑھ جاتے ہیں اور ان میں وٹامن بی-12 اور فولک ایسڈ کی کمی ہوتی ہے۔

## (1) وجوہات (Etiology)

اس کی اہم وجہ وٹامن بی-12 کا ناکافی استعمال ہے جو کہ عموماً کچی ہوئی سبزیوں والی غذا میں ہوتا ہے۔ ایسے لوگ جو زیادہ تر سبزیاں پکا کر استعمال کرتے ہیں، ان میں عموماً وٹامن بی-12 کی کمی ہو جاتی ہے۔ یہ فولک ایسڈ کے لیے بھی ٹھیک نہیں ہے۔ تازہ سبزیاں جو کہ فولک

ایسڈ کا بہت بڑا ذریعہ ہیں' پکانے سے ان کا فولک ایسڈ ختم ہو جاتا ہے۔ فولک ایسڈ کی کمی عموماً عمر رسیدہ لوگوں میں اور ناقص غذا استعمال کرنے والے غریب افراد میں ہوتی ہے۔

### (2) ناقص انجذاب (Inadequate Absorption)

ایسا عموماً معدے اور چھوٹی آنتوں کے امراض کے باعث ہوتا ہے۔ جب تک معدے کے اندر کوئی زخم موجود ہو' وٹامن بی - 12 انجذاب نہیں ہو سکتا۔ فولک ایسڈ کا انجذاب چھوٹی آنت کے پہلے حصے میں ہوتا ہے۔ اس لیے چھوٹی آنت میں موجود مرض یا زخم ان کے انجذاب میں رکاوٹ ڈالتا ہے اور میگالوبلاسٹک انیمیا کا باعث بنتا ہے۔

### (3) بڑھی ہوئی طلب (Excessive Demand)

حمل کے دوران فولک ایسڈ کی طلب بڑھ جاتی ہے۔ جب تک خوراک کی اضافی مقدار سے اس کی طلب کو پورا نہ کیا جائے' فولک ایسڈ کی کمی رہتی ہے۔ اس لیے تمام حاملہ خواتین کو فولک ایسڈ کے ساتھ ساتھ آئرن کی اضافی مقدار بھی لینی چاہیے۔

### (4) فولک ایسڈ سے استفادہ کرنے کی نااہلیت

ایسا عموماً ان مریضوں میں ہوتا ہے جو مرگی کے مرض میں مبتلا ہوں اور اس کے علاج کے لیے مختلف قسم کی ادویات استعمال کر رہے ہوں۔

(5) خاندانی ہسٹری میں Pernicious Anaemia کا ہونا بھی اس مرض کی ایک عام وجہ ہے۔

### علامات و خصوصیات

(1) وٹامن بی-12 اور فولک ایسڈ کی کمی میگالوبلاسٹک انیمیا کے ساتھ ساتھ خون میں سفید ذرات کی کمی (Leucopenia) بھی پیدا کرتی ہے۔

(2) وٹامن بی-12 کی کمی اعصابی نظام پر بھی ناخوشگوار اثرات مرتب کرتی ہے۔

(3) جلد پر ابھار یا دانے، نکسیر، مسوڑھوں سے خون آنے کی شکایت بھی چند کیسوں میں دیکھنے کو ملتی ہیں۔

## تشخیص (Diagnosis)

میگالوبلاسٹک انیمیا کی تشخیص خون اور ہڈیوں کے گودے (Bone Marrow) میں ہونے والی تبدیلی سے ہو جاتی ہے۔ اس کی تشخیص کے لیے درج ذیل ٹیسٹ کروانے سے پتہ چلتا ہے کہ کس قسم کا میگالوبلاسٹک انیمیا موجود ہے۔

(1) سیرم فولیٹ اور بی-12 یا فولیٹ لیول ٹیسٹ (Folate Level Test)

(2) وٹامن بی-12 (Absorption) ٹیسٹ۔ (Vit-B-12 Absorption Test)

(3) فولک ایسڈ کی کمی کے لیے ٹیسٹ۔ (Test For Folic Acid Deficiency)

## علاج (Treatment)

### (1) آرسنیکم (Arsenicum)

شدید کمزوری اور پریشانی، دل کی شدید دھڑکن، شدید پیاس اور معدہ میں ہیجان، دماغی قلت خون، ملیریا یا کونین کے زیادہ استعمال کی وجہ سے۔

### (2) فیرم فاس (Ferr Phos)

سر میں شدید درد، کھوپڑی حساس، دماغ کی طرف دوران خون۔

### (3) ہیلونائس (Helonias)

انیمیا اور سبز بھس خصوصاً عورتوں میں اخراج خون کی کثرت کے بعد ہوا ہو۔ اس دوا

کی خاص علامت، مریض یا مریضہ اس وقت بستر محسوس کرتی ہے جب اس کی توجہ بٹی ہوئی ہو۔ جلد تھک جانا، پٹھوں میں کھنچاؤ اور عام کمزوری۔

### (4) پلساٹیلا (Pulsatilla)

معدے اور حیض کی خرابیاں۔ انیمیا، صبح اٹھنے پر چکر آئیں، کھلی ہوا میں اضافہ محسوس کرے، پیاس بالکل ختم، آئرن کی ادویات (ایلوپیتھک) کے کثرت استعمال سے پیدا ہونے والی صورت حال کو دور کرنے میں معاون ہے۔

### (5) نیٹرم میور (Nat. Mur)

ایسے مریض جو خوب کھائیں پئیں، اس کے باوجود ان کا رنگ زرد اور صحت کمزور ہی رہے۔ سر میں شدید درد، دم کشی، خاص کر سیڑھیاں چڑھنے پر دم کشی کی حالت پر، قبض، ڈپریشن، دل کی دھڑکن، حیض مقدار میں کم۔

### (6) کلکیریا کارب (Calc. Carb

انیمیا، جو کہ بچپن سے چلا آرہا ہو خصوصاً لڑکیوں میں، موٹاپے کی طرف مائل، بلغمی مزاج اور اکثر اسہال کی شکایت رہتی ہو۔

## بیری بیری (Beri Beri)

بیری بیری عام طور پر ایک غذائی خرابی ہے جو کہ چاولوں کے کثرت استعمال سے ہوتی ہے۔ (خصوصاً ایسے چاول جو کہ مل کے صاف کیے ہوئے ہوں)۔ بیری بیری کے مرض کی دو قسمیں ہوتی ہیں۔

(1) تر بیری بیری (Wet Beri Beri)

(2) خشک بیری بیری (Dry Beri Beri) اور اولذکا

تر بیری بیری میں دل کا فیل ہونا (Congestive Cardial Failure)

(Oedema) ہوتا ہے یا اعصاب کی سوزش خصوصاً نچلے دھڑ کے اعصاب، جس کی وجہ سے فالج بھی ہو سکتا ہے۔

خشک بیری بیری (Dry Beri Beri) حسی اعصاب کا ختم ہو جانا اور بے قاعدہ چال شامل ہیں۔

(3) بیری بیری کی تیسری قسم (Infantil Beri Beri) ہے۔ یہ نوزائیدہ بچوں کو ہوتی ہے۔

(4) بیری بیری کی چوتھی شکل (Cerebral Beri Beri) ہے جو وٹامن بی-1 یعنی تھایامین کی کمی کے باعث ہوتی ہے۔

## وجوہات (Causes)

یہ مرض خصوصاً ان لوگوں میں عام ہے جو مل کے صاف کیے ہوئے چاول کا استعمال کثرت سے کرتے ہیں۔ لیکن یہ ان لوگوں میں بھی ہو جاتا ہے جن کی خوراک میں وٹامن بی کی کمی ہو۔ بیج اور بھوسی جو کہ پروٹین، چکنائی، فاسفورس اور وٹامن بی-1 کا خزانہ ہے۔ کارخانے میں چاولوں کی صفائی کے دوران یہ دونوں چیزیں ضائع ہو جاتی ہیں۔ اس لیے کارخانے کے پالش شدہ چاولوں میں وٹامن بی کسی بھی شکل میں نہیں ہوتا اور یہ اس مرض کا باعث بنتے ہیں۔ اسہال کے امراض، حمل، دودھ پلانے کا زمانہ اور سخت محنت کی کثرت بھی اس مرض میں داخل ہونے کا سبب بنتے ہیں۔

## علامات و اشارات (Sign and Symptoms)

جسم کے درج ذیل حصوں میں مرضیاتی تبدیلیاں پیدا ہوتی ہیں۔

(1) اعصابی ٹشوز (Nervous Tissues)

(2) دل کے پٹھے (Myocardium)

(3) معدہ اور آنتوں کے اعضا (Gastro Intestinal Tract)

علامات و اشارات دو طرح کے ہوتے ہیں:

(1) اعصاب اور پٹھوں کے نظام کی علامات' اعصاب کی سوزش اور ڈی جنریشن وغیرہ۔

(2) دل اور خون کی نالیوں سے متعلق و یگس (Vagus) اور سمپتھیٹک (Sympthetic) اعصاب کی سوزش اور دل کے پٹھوں کا اوڈیما (Oedema)۔

ان دونوں شکلوں میں سے ایک ہو سکتی ہے۔ لیکن عام طور پر معدے اور آنتوں کی تکلیف اور اعصاب کی سوزش کے ساتھ ساتھ اوڈیما بھی ہوتا ہے۔ دل کا فیل ہونا بھی پایا جاتا ہے۔ معدے اور آنتوں کی علامات اوسط درجے میں ہوتی ہیں۔ پہلی قسم جس کو خشک بیری بیری کہتے ہیں' اس میں اوڈیما نہیں ہوتا۔ پٹھوں کی کمزوری اور ان کا ضیاع نمایاں خصوصیت ہے۔ گھٹنوں میں تشنج ہوتا ہے۔ پنڈلیاں دکھتی ہیں۔ پنڈلیوں کا ایریا تو زود حس ہو جاتا ہے یا حس ختم ہو جاتی ہے۔ چال بے قاعدہ ہوتی ہے بلکہ چلتے وقت پاؤں کی انگلیوں کو گھسیٹ کر چلنا پڑتا ہے۔ مریض پاؤں اوپر اٹھاتا ہے اور نیچے لا کر زور سے مارتا ہے۔ بیری بیری کی دوسری قسم میں (جس کو تر بیری بیری (Wet Beri Beri) کہتے ہیں) ٹانگوں پر گڑھا پڑنے والی سوجن ہوتی ہے۔ دم کشی اور دل کا دایاں حصہ پھیل جاتا ہے' جس کے ساتھ سسٹالک مرمر (Systolic Mur Mur) ہوتی ہے۔ نبض ست ہوتی ہے اور بلڈ پریشر لو اور ہائی ہونے کے ساتھ ساتھ بڑھتی ہے۔ پیشاب میں عموماً البومن اور کاسٹ نہیں ہوتے' اعصابی سوزش کی علامات عام طور پر پائی جاتی ہیں۔

اب ہر قسم کی اہم خصوصیات کی وضاحت کی جاتی ہے۔

## (الف) تر بیری بیری (Wet Beri Beri)

اس میں نرم بافتوں کا ضیاع ہوتا ہے خصوصاً دائیں طرف کے Soft ٹشوز' ٹشوز کا اوڈیما اور جسم کے کھلے حصوں میں سیرم کا اجتماع۔ یہ علامات زیادہ تر پیری کارڈیم (Peri Cardium) میں نمایاں ہوتی ہیں۔

## (ب) خشک بیری بیری (Dry Beri Beri)

اس میں نرم ٹشوز کا ضیاع ہوتا ہے۔ مزمن حالت میں حسی اور حرکی اعصاب

(Sensory &Motor Nerves) میں ڈی جنریشن کا عمل ہو جاتا ہے۔ ویگس اور دوسری آٹو میٹک نروز بھی متاثر ہوتی ہیں۔ جسم کے مختلف حصوں میں ڈی جنریٹو تبدیلیاں ہوتی ہیں لیکن جتنی نمایاں Peripheral Nerve میں ہوتی ہیں، جسم کے کسی دوسرے حصے میں نہیں ہوتیں۔

## (ج) شیر خوار بچوں میں بیری بیری (Infantile Beri Beri)

یہ قسم دو سے پانچ ماہ کی عمر کے بچے، جو ماں کے دودھ پر پرورش پا رہے ہوں، میں پائی جاتی ہے۔ اس کی وجہ ماں کی خوراک میں تھایامین یا وٹامن (B-1) کے اجزا کی کمی ہے۔ یہ بیماری اچانک شروع ہوتی ہے۔ بچہ بہت روتا ہے۔ Meningitis (دماغ کی جھلیوں میں پانی پڑ جاتا ہے) اور دورے بھی پڑ سکتے ہیں۔

(د) دماغی قسم (Cerebral Form) تھایامین کے اجزا (B-1) کی کمی کی وجہ سے ہوتی ہے یا بعض اوقات الکوحل کے بہت زیادہ استعمال سے بھی ایسی صورت حال پیدا ہو جاتی ہے۔ بھوک کی کمی اور قے کی کثرت سے بھی ایسی صورت حال پیدا ہو جاتی ہے۔ اس کا آغاز بھوک کی کمی اور قے کی کثرت سے ہوتا ہے، جس کے بعد Diplopia (ایک کے دو نظر آنا) Nystagmus (آنکھ کے ڈھیلوں کا متواتر حرکت کرتے رہنا) اور Ptosis یعنی اوپری پپوٹے کا لقوہ ہوتا ہے۔ آخر کار بے ہوشی اور موت واقع ہو جاتی ہے۔

## پیچیدگیاں (Complications)

(1) ہارٹ فیل (Heart Failure)

(2) پلمونری اوڈیما (Pulmonary Oedema)

(3) گلاٹس کا اوڈیما (Odema Gilottis)

(4) اسہال (Diarrhoea)

(5) اگر خوراک میں مناسب تبدیلی کر کے وٹامن بی-1 کی کمی پر قابو نہ پایا جائے تو مرض خطرناک صورت حال اختیار کر سکتا ہے۔ شدید قسم کی Vomiting بھی خطرے کی

طرف اشارہ کرتی ہے۔ اچانک دل فیل ہو جانے کی صورت میں فوراً موت واقع ہو جاتی ہے۔

## علاج (Treatment)

عام علاج میں اگر الکوحل کے عادی مریض ہوں تو الکوحل کا استعمال بالکل ترک کر دینا چاہیے۔ غذا ایسی استعمال کرنی چاہیے جس میں وٹامن بی-1 زیادہ مقدار میں پایا جائے۔ تر بیری بیری کی صورت میں نمک اور پانی کا استعمال کم سے کم کرنا چاہیے۔

## ادویات

### (1) آرسینکم (Arsenicum)

ہاتھ پاؤں کا سن ہو جانا۔ درد' سوجن' خون کی کمی مزمن کیسوں میں استعمال کریں۔

### (2) ایلیٹریم (Elaterium)

تر بیری بیری میں جب قے اور اسہال شدید ہوں' انگڑائیاں اور جمائیاں حد سے زیادہ آئیں۔

### (3) لیتھائرس (Lathyrus)

بیری بیری کے مرض میں پٹھوں میں سختی، مسلسل جمائیاں اور غنودگی کی کیفیت۔

### (4) رسٹاکس (Rhustox)

جب آرسینکم کے استعمال سے افاقہ نہ ہو تو ان علامات کے لیے رسٹاکس استعمال کرائیں۔

(5)فاسفورس (Phosphorus)

جوڑوں میں درد، سختی اور فالج کی سی کیفیت۔

(6) جلسیمیم (Gelesemium)

نچلے دھڑ کا فالج۔ (بیری بیری کے مرض کے دوران)

(7)سیپیا (Sepia)

پورے جسم میں سوجن۔ سانس میں تنگی (جلدی جلدی آئے) بخار پسینے کے ساتھ۔

## پلاگرا (Pellagra)

پلاگرا غذائی کمی سے ہونے والا مرض ہے۔ اکثر جسم میں پروٹین کی کمی اور وٹامن بی-2 سے ہوتا ہے۔ خصوصاً ان لوگوں میں ہوتا ہے جو زیادہ تر مکئی اور مکئی کے آٹے پر گزارہ کرتے ہیں۔ جلدی امراض، معدہ اور آنتوں کے امراض اور اعصابی امراض اس کی امتیازی خصوصیات ہیں۔ یہ مرض عموماً خزاں اور بہار کے مہینوں میں ہوتا ہے۔ سردیوں میں ٹھیک ہو جاتا ہے لیکن ہر سال دوبارہ لوٹ آتا ہے۔

## وجوہات (Causes)

یہ مرض انڈیا، جاپان، ملائشیا، یورپ، امریکہ اور افریقہ کے کچھ حصوں میں غریب لوگوں میں (مرد یا عورت) عام ہے۔ یہ عموماً ان لوگوں کو متاثر کرتا ہے جو ایسی غذا لے رہے ہوں جن میں وٹامن بی-2 کمپلیکس اور پروٹین کے اجزا کی کمی ہو۔ ہر عمر اور جنس کے لوگ اس مرض سے متاثر ہونے کی اہلیت رکھتے ہیں۔

وٹامن بی-2 کمپلیکس (نیاسین) اور پروٹین کی کمی سے امائنو ایسڈ کی کمی ہو جاتی ہے جو کہ نکوٹینک ایسڈ (Nicotinic Acid) کے بننے میں بہت ضروری کردار ادا کرتا ہے۔

## علامات واشارات (Symptoms & Signs)

(1) وٹامن بی - 2 اور پروٹین کی کمی غذائی نالی' جگر اور مرکزی اعصابی نظام میں مرضیاتی تبدیلیاں (Phtihological Changes) پیدا کرتی ہے۔

(2) جسم انتہائی لاغر ہو جاتا ہے۔

(3) جلد کی اوپری سطح پر سرخ داغ پڑ جاتے ہیں۔ اس کے بعد جلد کی رنگت تبدیل ہونے کے ساتھ جلد کی سوزش بھی ہو جاتی ہے۔

(4) منہ' زبان' چھوٹی آنت' آنت اور مقعد میں زخم ہو جاتے ہیں۔ دل' جگر اور تلی کا سائز چھوٹا ہو جاتا ہے۔

(5) جوں جوں مرض ترقی کرتا ہے تو ریڑھ اور دماغ کی ڈی جنریشن (De-Generation) ہو جاتی ہے۔

مرض کے آغاز میں بد ہضمی' بھوک اور وزن کی کمی' ٹانگوں کی کمزوری اور اعصاب کی کمزوری کی ابتدائی علامات ہوتی ہیں۔ ان علامات کے بعد معدے میں درد' سوزش اور زبان کی سوزش کی علامات ہوتی ہیں۔ زبان' فیرنکس' ایسو فیگس اور معدے میں جلن کا احساس ہوتا ہے' جس کے باعث پیٹ میں اپھارہ اور بے چینی محسوس ہوتی ہے۔ مزمن حالتوں میں متواتر اسہال آتے رہتے ہیں۔

اچانک سرخ اور موٹے موٹے دانے نکلنے شروع ہو جاتے ہیں۔ عموماً سوجن' جلن اور خارش بھی ہوتی ہے۔ اس کے بعد یہ سرخ اور متورم نشان کھردرے' موٹے' ابھرے ہوئے حاشئے دار' رنگ دار' رقبے کی صورت میں رہ جاتے ہیں اور بیماری کی حالت میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ بے چین' ڈپریشن' نقاہت' سر میں بھاری پن' چکر جیسی ذہنی تبدیلیاں پیدا ہو جاتی ہیں اور جلد ہی ہاتھوں اور پاؤں میں جلن کی علامات نمودار ہوتی ہیں۔ اس کے بعد جنسی نظام میں خرابی کے باعث فالج' رعشہ ظاہر ہوتا ہے اور آخر کار دماغی خلل واقع ہو جاتا ہے۔

جب تمام علامات پوری طرح سامنے آ جاتی ہیں' تو پلاگرا کی امتیازی علامات' اسہال' جلدی سوزش' دماغی خرابی اور آخر کار موت واقع ہو جاتی ہے۔ مریضوں میں خودکشی کا رجحان ہوتا ہے۔ زیادہ تر ڈوبنے کے واقعات ہوتے ہیں۔

یہ خصوصیات صرف پلاگرا کی ترقی یافتہ صورت میں ہوتی ہیں اور ان کو ترقی کرنے کے لیے کافی لمبا عرصہ درکار ہوتا ہے۔ مرض کی صحیح تشخیص میں ابتدائی علامات اور ہسٹری میں غذائی کمی بہت اہمیت کی حامل ہے۔

ہسٹری میں عموماً ایک لمبے عرصے تک مکئی اور دوسرے اناج (جن میں پروٹین کے اجزا کی مقدار کم ہوتی ہے) پر گزارہ کرنے والے لوگ۔

(2) چکنائی اور نشاستہ دار اجزا والی غذا، جس میں پروٹین اور وٹامنز بالکل نہ ہوں (یعنی جب کوئی شخص گوشت، انڈے، دودھ، مچھلی، تازہ سبزیاں اور پھل نہ لے رہا ہو)

مرض کی شدید حالتیں جلد ختم ہو جاتی ہیں لیکن مزمن حالتیں مسلسل بیس سال تک چل سکتی ہیں۔

## علاج (Treatment)

جنرل غذا جانوروں کے گوشت، دودھ، کلیجی، انڈے، مچھلی، خمیر وغیرہ پر مشتمل ہونی چاہیے۔

روزانہ 3000 کیلوریز لینا ضروری ہیں۔ 120 سے 200 گرام تک پروٹین زود ہضم اناج، چاول، آلو، روٹی، مکھن وغیرہ روزمرہ کی خوراک میں شامل ہونی چاہئیں۔ آرام بھی بہت ضروری ہے۔

## دوائیہ علاج (Medicines)

### (1) آرسینکم سلف ریوبرم (Arsenicum Sulph Ruber)

پلاگرا، لنگڑی کا درد (Sciatica) اور جسم کے مختلف حصوں میں خارش۔

### (2) مرک سال (Mercsol)

مسوڑھے نرم پھولے ہوئے، جسم میں رعشہ اور لرزہ۔

### (3) رسٹاکس (Rhustox)

جلد پر سرخ دھبے، خارش اور جلن، چھپاکی جیسی صورت حال دوسری ادویات علامات کے ساتھ استعمال کرائیں۔

(1) آرسینکم (Arsenicum)

(2) جیلسیمیم (Gelsemium)

(3) سیکیل کار (Secale)

(4) سیلینیم (Selenium)

(5) بووسٹا (Bovista)

(6) پیڈی کیولیرس (Pedicularis) (دق ریڑھ کی ہڈی میں سوزش کی علامت)

(7) گریفائٹس اور ہیپر سلف (Graphites and Heparsulf) (دانے اور زخم)

## سکروی Scurvy (Scorbutitis)

سکروی غذائی کمی کا مرض ہے جو غذا میں وٹامن سی (ایسکوربک ایسڈ) کی کمی سے ہوتا ہے۔ اس مرض کی دو حالتیں نظام دوران خون کے امراض سے ملتی جلتی ہیں۔

(1) کپلریز سے واضح طور پر خون کا بہنا۔

(2) خون کی کمی، کمزوری، زخم جلد ٹھیک نہیں ہوتے۔

ابتدائی علامات میں تھکاوٹ اور اخراج خون ہوتا ہے۔ بعض اوقات مسوڑھوں سے خون رستا ہے اور جلد پر سرخ رنگ کی بڑی بڑی پھنسیاں نکل آتی ہیں۔ بالغ افراد میں جلد پر نیل پڑ جاتے ہیں جبکہ بچوں میں صرف ہڈی کے غلاف (Periosteum) میں درد اور خون کا اخراج ہوتا ہے۔

### وجوہات (Causes)

ایسکوربک ایسڈ (Ascorbic Acid) Collagen نامی مادے کی مناسب پیداوار

کے لیے بہت ضروری ہے جو کہ سفید فائبر ٹشوز اور ہڈیوں کی نشوونما کرتا ہے۔ قدرتی ذرائع سے اس کا انجذاب بہت ہی ناکافی ہوتا ہے۔ انسانی جسم کو اپنی اصل ضرورت پوری کرنے کے لیے بیرونی ذرائع پر انحصار کرنا پڑتا ہے۔ اگر اس کی سپلائی کافی لمبے عرصے کے لیے ختم ہو جائے تو سکروی کا عمل ہونے لگتا ہے۔ یہ عمل علامات واضح کرنے کے لیے تقریباً چار سے آٹھ ماہ کا وقت لیتا ہے۔ غیر صحت مند ماحول میں رہنے والے لوگ خصوصاً اس مرض میں مبتلا ہونے کا رجحان رکھتے ہیں۔ ان بچوں میں ہوتی ہے جو خشک دودھ پر پرورش پاتے ہیں۔ ان بالغ افراد میں، جن کی خوراک میں تازہ سبزیاں اور پھل شامل نہیں ہوتے۔ بوڑھے مرد اور عورتیں جو اکیلے رہتے ہیں، ان میں یہ مرض ہوتا ہے۔

## علامات و اشارات (Symptoms & Signs)

### (الف) شیر خوار بچوں میں سکروی (Infantile Scurvy)

(1) بچے کا رنگ زرد، بے چین، جھگڑالو، کھانا کھانے سے انکار کر دے اور خود کو ہاتھ لگایا جانا بھی پسند نہ کرے۔

(2) خاص طور پر ٹانگوں اور گھٹنوں میں درد۔

(3) ہڈیوں کی بڑھوتری رک جاتی ہے۔

(4) مسوڑھوں سے خون نہیں آتا جیسا کہ بالغ افراد میں ہوتا ہے۔

(5) پیشاب میں عام طور پر خون آتا ہے۔

(6) واضح طور پر خون کی کمی ہوتی ہے۔

(7) بعض اوقات سکروی رکٹس کے باعث بھی ہوتی ہے۔

(8) ابتدائی علامات میں کمزوری اور نقاہت، کھڑا ہونے پر گر پڑنے کی کیفیت پائی جاتی ہے۔

### (ب) بالغ افراد میں سکروی (Adult Scurvy)

(1) نمایاں خصوصیات میں مسوڑھے شامل ہیں جو کہ متورم زخم شدہ، پھولے ہوئے

ہوتے ہیں اور ان میں سے خون نکلتا ہے۔

(2) بازوؤں، رانوں اور پیٹ کے بالوں کی جڑوں میں چھوٹے چھوٹے سرخ نشان ہوتے ہیں۔

(3) بعض اوقات جسم پر نیل اور ارغوانی (جامنی) رنگ کے دانے بھی ہوتے ہیں۔

(4) لعابی جھلیوں سے خون نکلتا ہے خصوصاً منہ اور ناک کی لعابی جھلیوں سے جو انیمیا کا باعث بنتا ہے۔

(5) خون میں ہیموگلوبن کی مقدار کم ہو جاتی ہے۔

(6) دوسری علامات میں بھوک کی کمی، لاغری، ذہنی دباؤ اور جلد مندمل نہ ہونے والے السر ہوتے ہیں۔

(7) تلی عموماً بڑھی ہوئی ہوتی ہے۔

## علاج (Treatment)

### جنرل علاج

(1) لیمن کا استعمال زیادہ کریں۔

(2) دودھ، تازہ گوشت اور تازہ سبزیاں استعمال کریں۔

(3) بچوں کی خوراک میں سے چینی کچھ عرصہ کے لیے روک دیں۔

## ادویات (Medicines)

### (1) ایگیو امریکانہ (Agave Americana)

چہرہ زرد اور افسردہ، مسوڑھے متورم اور ان سے خون نکلے، بائیں ٹانگ ٹخنوں سے لے کر اوپر تک گہرے ارغوانی رنگ کے دانوں سے بھری ہوئی متورم ٹانگ پر درد اور پتھر کی طرح سخت، نبض سست اور دھیمی، بھوک ختم، قبض۔

(2) ایسیٹک ایسڈ (Acetic Acid)

انیمیا' استسقاء کی حالت' جسم کے کسی بھی حصے سے اخراج خون' تپ دق کا بخار' رات کو سر سے پیر تک پسینے میں شرابور۔

(3) آرسنیکم البم (Arsenicum Album)

مسوڑھوں سے خون نکلے' منہ سے بدبو آئے' شدید پیاس' بار بار تھوڑا تھوڑا پانی پئے۔ بدبودار اسہال' شدید کمزوری' پاؤں اور گھٹنوں میں پھاڑنے والے درد' سختی اور حرکت کرنے کی نااہلیت' آدھی رات کے بعد ان علامات میں اضافہ' سینکائی کرنے سے آرام آئے' شدید مایوسی اور بے چینی۔

(4) چائنا (China)

سستی' کاہلی' شدید کمزوری' منہ' ناک اور آنتوں سے اخراج خون' اسہال' کھٹی اشیا کھانے کی خواہش۔

(5) مرک سال (Merc Sol)

مسوڑھے غیر صحت مند نظر آئیں۔ مسوڑھوں سے خون' گال اندر کی طرف سے نیلے رنگ کے' منہ سے بدبو' ٹانگ پر بدبودار زخم جو گل سڑ جائیں' نیلے رنگ کے نرم زخم جن میں سے آسانی سے خون بہنے لگے۔

(6) فاسفورس (Phosphorus)

مسوڑھوں سے خون آئے اور دانتوں سے علیحدہ ہو جائیں۔ جلد پر خراش دار نشان جن میں دکھن ہو۔ جلد پر نیلے نشانات۔

### (7) میوریاٹک ایسڈ (Muriatic Acid)

مسوڑھے متورم 'پھولے ہوئے۔

(8) اس کے علاوہ فیرم فاس 'نیٹرم میور 'کاربوویج 'ایلومینا علامات کے مطابق استعمال کریں۔

(9) رکٹس کے ساتھ سکروی کے مرض کے لیے برائی اونیا' فاسفورس' مرک سال اور رسٹاکس علامات کے مطابق استعمال کریں۔

## سوکھا(مسان) (Marasmus)

زیادہ تر بچوں کا مرض ہے جو عموماً روزمرہ کی خوراک میں ضروری غذائی اجزا کی کمی سے ہوتا ہے اور ایسی غذا' جس میں کاربوہائیڈریٹ یا نشاستہ دار اجزا کی کمی ہو۔

سوکھے کے مریض بچے کا وزن عموماً نارمل سے بہت کم ہوتا ہے۔ بچے بالکل کمزور ہو جاتے ہیں۔ جلد اتنی پتلی ہوتی ہے کہ چٹکی میں آ جاتی ہے۔ یہاں تک کہ جلد کی نچلی تہہ میں موجود چربی بالکل ختم ہو جاتی ہے اور کھال اس طرح کھنچی ہوئی ہوتی ہے جیسے کھینچ کر ہڈیوں کے اوپر چڑھائی گئی ہو۔ ہاتھ اور پاؤں پر سوجن ہوتی ہے لیکن بہت نمایاں نہیں ہوتی۔ جلد اور بالوں کی ساخت میں تبدیلیاں نہیں ہوتیں۔ جگر اور بلبہ عام طور پر نارمل ہوتے ہیں۔

سوکھے کے مرض میں مبتلا بچوں کی بھوک بدستور قائم رہتی ہے۔ جتنا مرضی کھالیں لیکن بھوک نہیں مٹتی۔ اس لیے ان بچوں کو کھلانا پلانا آسان ہوتا ہے۔ ان بچوں کا بار بار انفیکشن میں مبتلا رہنا خصوصاً نمونیہ میں مبتلا ہونا خطرناک ہوتا ہے۔ ان کا فوری موثر علاج ہونا چاہیے۔ خون کی کمی اکثر مریضوں میں ہوتی ہے۔

## علاج (Treatment)

### (1) کلکیریا فاس (Calc Phos)

اس مرض کے لیے انتہائی اہم دوا ہے۔ دبلے پتلے' لاغر بچے جو غدودوں اور ہڈیوں

کے امراض میں مبتلا رہتے ہوں۔ سر بڑا ہو۔ جسم کی بڑھوتری خراب ہو۔ بچے کو مستقل قے کی تکلیف ہوتی ہے اور سبز غیر ہضم شدہ پاخانے بہت زیادہ آتے ہیں۔ ہوا خارج ہوتی ہے۔

(2) کلکیریا کارب (Calc Carb)

چہرے اور کھوپڑی پر پسینا' پاخانے میں کھٹی بو' دودھ کی قے' پاؤں ٹھنڈے اور نم' گلینڈز بڑھے ہوئے ہوں' شدید بھوک جو کھانا کھانے سے بھی ختم نہ ہو۔

(3) آرسینکم (Arsenicum)

کھانا کھاتے ہی یا پیتے ہی غیر ہضم شدہ پاخانہ اور اسہال ہو جائے جس کے ساتھ انتہائی کمزوری اور بے چینی ہو۔

(4)فاسفورس (Phosphorus)

سوکھے کا مریض چھاتی اوپر کو ابھری ہو۔ دل کی دھڑکن سست' دم کشی' کمزور کر دینے والے پسینے اور دست۔

(5) آئیوڈیم (Iodium)

شدید بھوک' کھانے پینے کے باوجود لاغری' چہرہ زرد اور سکڑا ہوا' ہلکا بخار' شدید کاہلی اور سستی۔

(6)نیٹرم میور (Net Mur)

ناقص غذا کھانے سے سوکھا (مسان)' گردن پتلی' شدید بھوک اور پیاس' گلا اور منہ خشک' قبض' نمک زیادہ کھانے کی خواہش۔

(7) میگنیشیا کارب (Mag. Carb)

دودھ پینے سے پیٹ میں درد اور قے' پاخانہ سبز رنگ گھاس کی طرح اور کھٹی بدبو والا' غدود سوجے ہوئے اور پیٹ پھولا ہوا۔

(8) مرکیورس (Mercurius)

نقاہت و کمزوری کے ساتھ جلد یرقان کی طرح زرد' کھٹے اسہال' بدبودار پسینا اور غیر صحت مند مسوڑھے۔

(9) سلفر (Sulphur)

سر میں گرمی لیکن پاؤں ٹھنڈے' پیٹ سخت اور پھولا ہوا۔ جلد خشک' انگلیاں پتلی' پاخانہ خراش دار' ریاح بوبودار' دانے' گلینڈر متورم' گیارہ بجے دن بھوک لگ جائے۔

(10) ہیپر سلف (Hepar Sulf)

کمزور ہاضمہ' اسہال' رات کے وقت اضافہ' پاخانہ سبز رنگ' پتلا' کھٹی بدبو' تمام جسم سے کھٹی بدبو۔

(11) برائٹا کارب (Baryta Carb)

حافظہ کمزور' سستی' کاہلی' گردن کے غدود متورم' بچہ سارا وقت کھانا مانگے' میٹھی اشیا اور پھل کھانا پسند کرے' تھوڑا سا کھانا کھانے سے طبیعت بھر جائے۔





مصنف اعلیٰ تعلیم یافتہ، انتہائی محنتی، ذہین اور تجربہ کار معالج ہیں۔ ہومیو پیتھک فیلڈ میں ان کا پچیس سالہ تجربہ ہے۔ ہر وقت نئی ریسرچ کی تلاش میں رہتے ہیں ایف نمبرز (F- NO.s) کی ادویات ان کی اسی تحقیقی محنت کا نچوڑ ہیں۔ ایک عرصے سے روزنامہ "جنگ" میں "علاج بالمثل" کے عنوان سے کالم لکھتے ہیں۔ بہت سی کتابوں کے مصنف ہیں جرمن۔ برطانیہ اور U.S.A کے ریسرچ سنٹرز کے باقاعدہ ممبر ہیں۔ اندرون و بیرون ملک ایک قابل ڈاکٹر کے طور پر جانے جاتے ہیں۔ ماہنامہ "ہومیو پیتھک فیملی" لاہور کے چیف ایڈیٹر ہیں جرمن ہومیو پیتھک سٹورز اینڈ کلینک گوالمنڈی لاہور میں پریکٹس کرتے ہیں'

ناشر





اکرم آرکیڈ، ۲۹۔ٹمپل روڈ (صفاں والا چوک) لاہور۔ پاکستان فون: ۷۲۳۸۰۱۳